**Ambasadorzy Muzeum Techniki i Komunikacji –
Zajezdnia Sztuki w Szczecinie**

**Program dla nauczycieli i metodyków nauczania**

**FORMULARZ APLIKACYJNY**

Zasady naboru:

* Poniższy formularz powinien zostać przesłany do dnia **…………………………………………….**
* wszystkie dokumenty proszę wysłać do:
……………………………, Działu Edukacji i Komunikacji Społecznej
e-mail: edukacja@muzeumtechniki.eu
* wszystkie umieszczone w zgłoszeniu informacje będą wykorzystywane wyłącznie w procesie rekrutacji;
* rekrutujący ma prawo poprosić o przedstawienie dokumentów poświadczających przedstawione w zgłoszeniu informacje;
* w przypadku jakichkolwiek pytań prosimy o kontakt: edukacja@muzeumtechniki.eu
1. **Dane:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Data urodzenia: |  |
| Adres zamieszkania: |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Instytucja / szkoła: |  |
| Adres instytucji / szkoły: |  |
| Stanowisko w instytucji/ przedmiot nauczania: |  |
| E-mail służbowy: |  |
| Telefon służbowy: |  |

1. **Doświadczenie w nauczaniu:**

|  |  |
| --- | --- |
| Data: | Opis: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Działalność dodatkowa (odbyte kursy, szkolenia, uczestnictwo w konferencjach, seminariach naukowych itd.):**

|  |  |
| --- | --- |
| Rok: | Nazwa i opis:  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **a) Uczestnictwo w projektach edukacyjnych:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data: | Nazwa i opis: | Rola w projekcie: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Znajomość języków obcych:**

|  |  |
| --- | --- |
| Język: | Poziom znajomości języka: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Dodatkowe uwagi:**
2. **Czemu chcesz uczestniczyć w programie? Czego oczekujesz od udziału w programie? (odpowiedz na pytanie w maksymalnie 300 słowach)**

 **UWAGA:**

Przed wysłaniem formularza upewnij się, że zaznaczyłeś pole poniżej:

*Zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dnia 29.08.1997 wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (Dz.U. nr 133, poz. 883).* TAK/NIE\*

\*skreślić niepotrzebne

**Data i podpis:**

**…………………………….**