

.....  
(miejsce, data)

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do programu EXPERT EXPERYMENTU  
pt. „Ścieżki edukacyjne – przeżyj przygodę z Centrum Nauki EXPERYMENT”**

Uprzejmie prosimy o zgłoszenie udziału przez wysłanie niniejszego formularza na adres e-mail: [l.golaszewska@experyment.gdynia.pl](mailto:l.golaszewska@experyment.gdynia.pl). Na zgłoszenia czekamy do dnia 16.10.2020 r. Organizator potwierdzi przyjęcie zgłoszenia drogą e-mailową.

**PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE PONIŻSZEGO FORMULARZA**

**Uczestnik Programu:**

Imię, nazwisko: .....

E-mail: .....

Numer telefonu: .....

Przedmiot nauczania: .....

Poziom edukacyjny: .....

Nazwa szkoły: .....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji programu EXPERT EXPERYMENTU na zasadach określonych w regulaminie

\* Oświadczam, iż zapoznałam/zapoznałem się oraz akceptuję regulamin programu EXPERT EXPERYMENTU pt. „Ścieżki edukacyjne – przeżyj przygodę z Centrum Nauki EXPERYMENT”

\* pole wymagane

.....  
czytelny podpis uczestnika/nauczyciela/Experta