

**Wniosek  
o podjęcie Współpracy  
z Regionalnym Ośrodkiem Doskonalenia Nauczycieli „WOM” w Częstochowie**

**1. Organizator:**

- a) nazwa
- b) siedziba (ulica, numer, kod, miejscowość, województwo)
- c) telefon, e-mail, adres strony internetowej

**2. Nazwa przedsięwzięcia:**

**3. Partnerzy i współorganizatorzy przedsięwzięcia:**

**4. Patronaty:**

**5. Miejsce i termin realizacji:**

**6. Do kogo kierowane jest przedsięwzięcie i jaka jest planowana liczba uczestników?**

**7. Cele przedsięwzięcia:**

**8. Czy udział w przedsięwzięciu jest odpłatny dla uczestników?**

- tak
- nie

miejsce i data

pieczętka i podpis