|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię (imiona)  nauczyciela: |  | |
| Nazwisko  nauczyciela: |  | |
| Nauczane przedmioty/rodzaj prowadzonych zajęć |  | |
| Numer telefonu  do nauczyciela: |  | |
| Szkoła/placówka: |  | |
| Wnioskowanie o udział przedstawiciela związku zawodowego | | |
| – nie | | – tak |
|  | | *nazwa związku:*  *miejscowość:*  *nr tel.:* |