

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W WYKŁADZIE OTWARTYM**Wydział Teologiczny UŚ, ul. Jordana 18**

Pełna nazwa szkoły			
Adres szkoły			
Imię i nazwisko głównego opiekuna grupy			
Adres e-mail głównego opiekuna grupy			
Ilość osób (łącznie z opiekunami)			
Numery oddziałów klasowych			
Miejsce wykładu	Wydział Teologiczny <input type="checkbox"/>	Szkoła <input type="checkbox"/>	
Wybrany wykładowca i temat			
Cztery możliwe dla szkoły terminy			
Preferowane godziny wykładu (max. 90 min) (w godz. 8.00–15.30)			