# Zgłoszenie udziału szkoły do cyklu warsztatów

# „Poznajmy się. Śladami lubelskich Żydów”

**Organizator: Muzeum Historii Żydów Polskich POLIN**

**Partner: Ośrodek „Brama Grodzka – Teatr NN”**

## Dane Nauczyciela/ki

Imię i nazwisko:

Adres e-mail:

Nr telefonu:

Nauczany przedmiot:

## Dane Szkoły

Nazwa szkoły:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Ulica i numer:

## Informacje o grupie

Klasa/wiek uczestników:

Liczba uczniów:

Dodatkowe informacje o grupie (np. osoby z niepełnosprawnościami, profil, doświadczenie w realizacji podobnych projektów etc.):

## Wybrana ścieżka:

z realizacją projektu edukacyjnego na temat historii społeczności żydowskiej w najbliższej okolicy / bez realizacji projektu (**niepotrzebne skreślić**)

## Inne informacje, które chce nam Pan/Pani przekazać:

## Klauzule

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Zasadami współpracy przy Projekcie „Poznajmy się. Śladami lubelskich Żydów” oraz że akceptuję jego założenia.
2. Niniejszym deklaruję chęć uczestnictwa w Projekcie i zobowiązuję się do uczestnictwa w nim na warunkach podanych na stronie internetowej Muzeum POLIN.

**Projekt realizowany dzięki wsparciu Fundacji Odette i Nimroda S. Ariava.**