|  |
| --- |
| **Formularz zgłoszenia na kursy/szkolenia w ramach projektu (dla kadry dydaktycznej – pracownicy naukowo-dydaktyczni):**  **Zintegrowany Program Podnoszenia Kompetencji Studentów i Pracowników Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II** |
| **IMIĘ I NAZWISKO** | **DYSCYPLINA** | **ZAINTERESOWANIA NAUKOWO – DYDAKTYCZNE** | **E-MAIL** | **TELEFON** | **WYBRANA FORMA KURSU\*** |
|  |  |  |  |  | * „Projektowanie i prowadzenie kursów on – line” (78h)
* „Kurs innowacyjnych umiejętności dydaktycznych” (32h)
* „Tworzenie publikacji cyfrowych” (30 h)
* „Kurs bioinformatyczny” (60h)
 |

**\*Proszę o zaznaczenie wybranej formy kursu**