|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROGRAM FORUM** | | |
| **13.30-14.00** | **Rejestracja uczestników** | |
| **14.00-14.10** | **Rozpoczęcie Forum, powitanie gości i uczestników** | |
| **14.10–15.10** | ***„Tyle jest w każdym poznaniu nauki, ile jest w nim matematyki”  /Immanuel Kant/*** | |
| **mgr Andrzej Trzebuniak** Uniwersytet Opolski | **Doświadczenie pokazuje to, czego nie znajdziemy  w podręcznikach** |
| **mgr Barbara Halska** | **Funkcjonowanie e- podręczników w edukacji szkolnej** |
| **15.10-15.30** | **Przerwa na kawę Prezentacja robotów, drukarki 3D  oraz gier dydaktycznych z możliwością ich zakupu** | |
| **15.30-16.30** | **dr inż. Krzysztof Simiński** Politechnika Śląska | **Absolwent szkoły średniej na studiach politechnicznych** |
| **Michał Nowik** Wydawnictwo Nowik | **Wykorzystanie gier edukacyjnych na lekcjach przedmiotów matematyczno-przyrodniczych i edukacji wczesnoszkolnej** |
| **16.30-17.00** | **Izabela Jasicka- Misiak** Uniwersytet Opolski | **Substancje aktywne biologicznie w roślinach leczniczych** |

**Zgłoszenie udziału w VI Regionalnym Forum Edukacyjnym**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię | Nazwisko |
| Stanowisko | |
| Telefon | E-mail |

**Miejsce pracy uczestnika**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa zakładu pracy | | |
| Kod pocztowy i miejscowość | | |
| Ulica | Numer domu | Numer lokalu |

**Dane płatnika (do faktury)**

osoba instytucja

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa | | |
| Kod pocztowy i miejscowość | | |
| Ulica | Numer domu | Numer lokalu |
| NIP | | |

**Uwagi**

|  |
| --- |
|  |

Szkoła/placówka/osoba prywatna zobowiązuje się dokonać płatności za udział w szkoleniu przelewem na konto podane w rachunku, który zostanie dostarczony podczas szkolenia, w terminie najpóźniej na 7 dni od daty jego otrzymania. W wypadku rezygnacji z udziału w szkoleniu w terminie późniejszym niż na 3 dni przed jego rozpoczęciem uczestnik/instytucja kierująca zobowiązuje się do całkowitego pokrycia jego kosztów.

**Przyjęcie zgłoszenia potwierdzone zostanie wyłącznie listem elektronicznym w wypadku pozostawienia adresu e-mail.**

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………………..  Podpis osoby delegującej na szkolenie | …………………………………………………………..  Podpis uczestnika szkolenia |