



# WNIOSEK O PRZEPROWADZENIE WARSZTATÓW

Fundacja Cyfrowy Trener | ul. Oltażynska 92c/6, 53-034 Wrocław  
KRS 0001261517 | NIP 6322044851 | REGON 545513588

Strona 1/2

Nr wniosku:

Data złożenia:

Status: Nowy

## 1. DANE PLACOWKI / ORGANIZACJI ZAMAWIAJACYCH

Nazwa placówki / organizacji \*

Typ placówki

Adres (ulica, nr, kod, miasto) \*

NIP (jeśli dotyczy)

Liczba uczniów / pracowników

Przedziały wiekowe uczestników \*

## 2. OSOBA KONTAKTOWA

Imię i nazwisko \*

Stanowisko

E-mail \*

Telefon \*

## 3. ZAKRES I TERMIN WARSZTATÓW

Tematy (zaznacz wszystkie odpowiednie):

☐ Bezpieczny internet dla dzieci

☐ Cyberhigiena i ochrona danych

☐ Walka z hejtem i dezinformacja

☐ Uzależnienia cyfrowe

☐ Sztuczna inteligencja w edukacji

☐ Prywatność i RODO w praktyce

Inne / szczególne wymagania tematyczne

Proponowany termin (data i godzina) \*

Alternatywny termin

Liczba grup / klas

Liczba uczestników w grupie

Czas trwania (godz.)

Forma (stacjonarna / online)

## 4. MIEJSCE REALIZACJI WARSZTATÓW

Sala / pomieszczenie

Adres realizacji (jeśli inny niż placówka)

Dostępne wyposażenie:

☐ Projektor / ekran

☐ Komputery / tablety dla uczestników

☐ Wi-Fi

☐ Głośniki



# WNIOSEK O PRZEPROWADZENIE WARSZTATÓW

Fundacja Cyfrowy Trener | ul. Oltażynska 92c/6, 53-034 Wrocław  
KRS 0001261517 | NIP 6322044851 | REGON 545513588

Strona 2/2

Nr wniosku:

Data złożenia:

Status: Nowy

## 5. ŹRÓDŁO FINANSOWANIA I WARUNKI WSPÓŁPRACY

Źródło finansowania \*

np. Rada Rodziców, szkolenie dla nauczycieli, organ prowadzący, środki europejskie

Budżet (orientacyjnie)

Oczekiwany termin wystawienia FV / dokumentu

Nr zamówienia / umowy (jeśli dotyczy)

## 6. DODATKOWE INFORMACJE I UWAGI

Szczególne potrzeby grup docelowych, uwagi organizacyjne, inne:

Skąd dowiedzieliście się o Fundacji?

Preferowany trener (opcjonalnie)

## 7. OSWIADCZENIA

☐ Zapoznałem/am się z informacjami na temat przetwarzania moich danych osobowych, w tym w celach związanych z organizacją i realizacją warsztatów przez Fundację Cyfrowy Trener.

## 8. PODPIS OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK

Miejscowość i data:

Podpis własnoręczny / pieczęć

Wypełniony wniosek prosimy przesyłać na adres: kontakt@cyfrowytrener.org  
lub pocztowo: ul. Oltażynska 92c/6, 53-034 Wrocław  
Po otrzymaniu wniosku skontaktujemy się w ciągu 3 dni roboczych.

\* Dokument przygotowany z wykorzystaniem narzędzi AI wspierających analizę i redakcję treści. Ostateczna weryfikacja, wnioski i odpowiedzialność za dokument należą do autora.