

Oświadczam, że dzieci z mojej grupy będą korzystać w roku szkolnym 2015/2016 z następującej serii:

LP.	TYTUŁ SERII	BĘDĘ KORZYSTAĆ	LICZBA DZIECI
1.	Trampolina do szkoły PAKIET PODSTAWOWY: Karty pracy 1, 2, 3, 4 + Kącik artysty + Zabawy edukacyjne	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
2.	Karty z literami i Karty matematyczne	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
3.	Trampolina do szkoły PAKIET ROZSZERZONY: Karty pracy 1, 2, 3, 4 + Kącik artysty + Zabawy edukacyjne + Karty matematyczne + Karty z literami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
4.	Trampolina czterolatka PAKIET PODSTAWOWY: Karty pracy 1, 2, 3	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
5.	Trampolina czterolatka. Kącik artysty	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
6.	Trampolina czterolatka. Zabawy z Trampolinkiem	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
7.	Trampolina trzylatka PAKIET PODSTAWOWY: Karty pracy 1, 2	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
8.	Trampolina trzylatka. Kącik artysty	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
9.	Trampolina trzylatka. Zabawy z Trampolinkiem	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
10.	Kalendarz przedszkolaka. 5-latek	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
11.	Kalendarz przedszkolaka. 4-latek	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
12.	Kalendarz przedszkolaka. 3-latek	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
13.	Karty do diagnozowania gotowości szkolnej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
14.	Karty obserwacji dziecka. Czterolatki	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
15.	Karty obserwacji dziecka. Trzylatek	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
16.	Czarodziejskie obrazki (cz. 1, cz. 2, cz. 3)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
17.	MiniBingo	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
18.	Memo i przedszkolaki	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
19.	Hello Starter	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
20.	ABCDeutsch 1	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	

W roku szkolnym 2015/2016 będę korzystać z innej serii

tytuł serii: _____ Wydawca: _____

DANE PRZEDSZKOLA/SZKOŁY¹

Nazwa przedszkola / szkoły											
Ulica											nr
Kod pocztowy	-	Miejscowość									
Województwo					Powiat						

¹ Wszystkie dane wymagane.

Pieczęćka przedszkola/szkoły

DANE NAUCZYCIELA (NA TO NAZWISKO ZOSTANIE WYSŁANY ZESTAW DEKLARACYJNY)

Imię ²												Nazwisko ²											
Telefon kom.												e-mail nauczyciela											

² Dane wymagane.

Wydawnictwo Szkolne PWN sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (02-460), ul. G. Daimlera 2, dalej „Spółka” jako administrator danych osobowych przetwarza Pana/i dane osobowe, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r. poz. 1182), w celu dostaw produktów oraz świadczenia usług serwisów udostępnianych przez Wydawnictwo. Oświadczam, że moje dane osobowe są prawdziwe, przekazuję je dobrowolnie. Zostałem/iam poinformowany/a, iż przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych, ich poprawiania lub uzupełniania oraz wniesienia żądania zaprzestania ich przetwarzania.

..... MIEJSCOWOŚĆ I DATA PODPIS

Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na otrzymywanie od Spółki drogą elektroniczną informacji handlowych dotyczących produktów i usług własnych oraz partnerów Spółki.
 Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na kontaktowanie się Spółki w celach marketingowych i handlowych za pośrednictwem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych.
 Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przekazanych w formularzu, przez Spółkę w celu marketingu produktów i usług podmiotów powiązanych lub współpracujących ze Spółką.

POTWIERDZAM POWYŻEJ WYRAŻONE ZGODY PODPIS

* pozostawić właściwe

BADANIE POTRZEB NAUCZYCIELI WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO

 W celu uzyskania wersji promocyjnej pakietu nauczycielskiego w formie papierowej * lub dostępu do wersji elektronicznej prosimy o wypełnienie badania potrzeb nauczycieli wychowania przedszkolnego.

 1. Z jakiej serii i jakiego wydawnictwa korzystała Pani w roku szkolnym 2014/2015?

 2. Jakie zajęcia/zabawy z dziećmi najchętniej realizowałaby Pani po godz. 13.00 (tzw. zajęcia dodatkowe)?
 zabawy twórcze zabawy badawcze i eksperymenty bajkoterapia zabawy kulinarne arteterapia

 3. Czasopismo dla nauczycieli wychowania przedszkolnego powinno zawierać:
 artykuły specjalistów porady prawne miesięczne plany pracy scenariusze zajęć i karty pracy plakaty i gry

* do wyczerpania zapasów

 Wybieram wersję promocyjną pakietu nauczycielskiego nr PODPIS