Załącznik Nr 1

Oferta na realizację zajęć powtórkowych i przygotowawczych do egzaminu maturalnego w ramach Lokalnego Programu Wspierania Szans Edukacyjnych Dzieci i Młodzieży

Imię i nazwisko nauczyciela: ……

Miejsce zatrudnienia: ……

Przedmiot zajęć: ……

Miejsce realizacji zajęć: ……

Harmonogram realizacji zajęć:

Data realizacji	**Godziny realizacji (od – do)**

Cena netto za 1 godzinę zegarową zajęć: ……

Miejscowość: ……

Data : ……

Podpis nauczyciela: ……