|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE ZAMAWIAJĄCEGO:** | |  | | | |
| **1. Nazwa Instytucji** | |  | | | |
| **a) adres** | |  | | | |
| **b) telefon i fax** | |  | | | |
| **c) e-mail** | |  | | | |
| **2. Osoba odpowiedzialna**  **(imię i nazwisko)** | |  | | |
| **Potwierdzam zamówienie lekcji archiwalnej:** | | | | | |
| **w dniu:** |  | | **O godzinie:** | | |
| **Grupa liczy:** |  | | **uczniów**: | **opiekunów:** | |
| **Jest to klasa**  (proszę wpisać typ szkoły i poziom klasy, np. „pierwsza gimnazjalna”) | | |  | | |
| **Zamówiony temat lekcji archiwalnej to:** | | |  | | |
| **Potwierdzam rezerwację terminu lekcji archiwalnej na ww. warunkach. Posiadam zgodę na publikowanie wizerunku dzieci uczestniczących w zajęciach.** | | | | | |
| **Pieczęć instytucji (opcjonalnie)**  **Podpis osoby zamawiającej** | | | | | |
| **W przypadku rezygnacji z lekcji prosimy o przesłanie faksem rezygnacji co najmniej z trzydniowym wyprzedzeniem** | | | | | |