



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 6 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE NAUCZYCIELA/NAUCZYCIELKI DOTYCZĄCE KRYTERIÓW PREMIUJĄCYCH

Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki:

.....

Nazwa wybranej formy doskonalenia zawodowego:

.....

W związku z ubieganiem się o udział w projekcie „Rozwój edukacji przedszkolnej na terenie Gminy Sawin”, nr FELU.10.02-IZ.00-0032/25, oświadczam, że:

- ☐ nie posiadam kwalifikacji w zakresie tematyki formy doskonalenia, o udział w której się ubiegam – 1 pkt;
- ☐ w okresie ostatnich 3 lat nie uczestniczyłem/am w podobnej formie doskonalenia zawodowego – 1 pkt.

Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że punkty zostaną przyznane wyłącznie za kryteria faktycznie spełnione.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki