



Załącznik nr 3 do Procedury wpisu
do ewidencji niepublicznych placówek
doskonalenia nauczycieli mających
siedzibę na terenie województwa
śląskiego

OŚWIADCZENIE NA TEMAT WARUNKÓW LOKALOWYCH NIEPUBLICZNEJ PLACÓWKI DOSKONALENIA NAUCZYCIELI

Zgodnie z § 29 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 maja 2019 r.
w sprawie placówek doskonalenia nauczycieli (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r. poz. 2738 z późn.
zm.)

.....
.....

(organ prowadzący, adres)

jako organ prowadzący niepubliczną placówkę doskonalenia nauczycieli o nazwie:

.....
.....

(nazwa placówki)

Oświadczam, iż dysponuję lokalem, w którym zapewniam:

- 1) możliwość prowadzenia zajęć dydaktycznych i realizacji innych zadań statutowych;**
- 2) bezpieczne i higieniczne warunki realizacji form doskonalenia zawodowego nauczycieli.**

Charakterystyka/opis bazy dydaktycznej:

.....
.....
.....
.....
.....

.....

*(podpis uprawnionego przedstawiciela osoby prawnej
lub wszystkich osób fizycznych tworzących placówkę)*