



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
roku w sprawie placówek doskonalenia nauczycieli

.....
.....

(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 organu prowadzącego)