………………………….………… ………………………………..

 *(pieczęć placówki) (miejscowość, data)*

**ZAŚWIADCZENIE**

Niniejszym zaświadcza się, że:

1. Pani/Pan …………………………….…………………………………………….… (imię, nazwisko),
PESEL …………………………..……… jest zatrudniona/y **na stanowisku nauczyciela**
w ……………………………………………………………………..…….…………….. (nazwa placówki, adres) i posiada kwalifikacje niezbędne do zajmowania tego stanowiska.
2. Ww. placówka **ma możliwość / nie ma możliwości\*** prowadzenia zajęć z zakresu wczesnego wspomagania rozwoju dziecka zgodnie z art.127 ust. 5 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. z 2021 r. poz. 1082) oraz przepisami wydanymi na podstawie art. 127 ust. 19 pkt 1 tej ustawy.
3. Ww. placówka mieści się w:

gmina ………………………….

powiat …………………………...

województwo …………………………..

Zaświadczenie wydaje się w związku z rekrutacją na Studia Podyplomowe *Wczesne wspomaganie rozwoju dziecka i wsparcia rodziny*, prowadzone przez Uniwersytet Gdański,
finansowane ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki.

 …………………………………………………..

 *(pieczęć i podpis Dyrektora placówki)*

\*nieprawdziwe skreślić