………………………….………… ………………………………..

 *(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 mieści się w:

gmina ………………………….

powiat …………………………...

województwo …………………………..

Zaświadczenie wydaje się w związku z rekrutacją na **Doskonalące studia podyplomowe
dla nauczycieli szkół podstawowych i ponadpodstawowych prowadzących zajęcia z uczniami o zróżnicowanych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych**, realizowane przez Uniwersytet Gdański, finansowane ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki.

 …………………………………………………..

 *(pieczęć i podpis Dyrektora placówki)*