



OŚRODEK
ROZWOJU
EDUKACJI

Aleje Ujazdowskie 28
00-478 Warszawa
tel. 22 345 37 00
fax 22 345 37 70
www.ore.edu.pl

....., dnia

Imię kierownika jednostki:

Nazwisko kierownika jednostki:

Funkcja:

Instytucja:

Adres:

O Ś W I A D C Z E N I E

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na udział

Pani/Pana

(imię i nazwisko uczestnika szkolenia)

nauczyciela konsultanta/ specjalisty w ośrodku doskonalenia nauczycieli/ doradcy metodycznego/ lidera zespołu przedmiotowego, nauczyciela* zatrudnionego w.....

.....

(nazwa i adres szkoły/placówki)

w szkoleniu „**Żołnierze Wyklęci – różne aspekty działalności zbrojnego podziemia niepodległościowego w Polsce**”, które odbędzie się w dniach **4 – 6 grudnia 2017 w Centrum Szkoleniowym ORE w Sulejówku**.

Jednocześnie, świadoma/y, że organizacja szkolenia wiąże się z ponoszeniem kosztów przez Ośrodek Rozwoju Edukacji w Warszawie, oraz że zostało zarezerwowane miejsce w Ośrodku Szkoleniowym w Sulejówku, zobowiązuję Panią/Pana..... do udziału w ww. szkoleniu.**

**niepotrzebne skreślić*

***organizator dopuszcza możliwość udziału innej osoby z danej instytucji w przypadku rezygnacji z przyczyn niezależnych od uczestnika*

.....
(czytelny podpis kierownika jednostki)