



(wzór nr 1)

.....  
*pieczęć szkoły/placówki*

.....

.....

.....

*dane do wystawienia faktury (nazwa, adres i NIP)*

## Deklaracja

Zgłaszam szkołę/placówkę .....  
*(nazwa szkoły/placówki, adres, telefon kontaktowy)*

.....

.....

jako zainteresowaną ofertą Lubelskiego Samorządowego Centrum Doskonalenia Nauczycieli *Kompleksowe wspomaganie szkół i placówek* i zawarciem umowy dotyczącej doskonalenia zawodowego nauczycieli w roku szkolnym 2018/2019.

Obszar wspomagania: .....

.....

.....  
*(podpis dyrektora szkoły/placówki)*

.....  
*(miejsowość i data)*