

(Załącznik nr 3)

OŚWIADCZENIE NAUCZYCIELA/PEDAGOGA

KONKURS NA PRACĘ PISEMNĄ PN.

**„MÓJ OJCIEC – DOBRZE BYĆ RAZEM”**

**Dane dotyczące nauczyciela/pedagoga i szkoły**

**Pieczęć szkoły/informacje tożsame z zawartymi na pieczęci:**

|  |
| --- |
|  |

**Imię i nazwisko nauczyciela/pedagoga:** …..…………………..……………………………………………………………………………..…

**Pseudonimy laureatów lub osób wyróżnionych, pracę których nauczyciel/pedagog pilotował:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Pseudonim** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Adres e-mail w miejscu zatrudnienia**: ….………………………….……………………………………………………………..………….

**Telefon kontaktowy w miejscu zatrudnienia**: …………………..……………………………………………………………………………………

Oświadczam, że zapoznałam/łem się i akceptuję regulamin Konkursu pn. „Mój ojciec – dobrze być razem”, który organizowany jest przez Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu (Departament Spraw Społecznych i Zdrowia).

………………………………..………………………..

(data i czytelny podpis nauczyciela/pedagoga)