

Łódź dn. _____

**Zgoda dyrektora na udział w kursie doskonalącym
finansowanym ze środków wojewódzkich zadań edukacyjnych
Łódzkiego Kuratora Oświaty w 2018 roku**

Wyrażam zgodę na udział w kursie doskonalącym (nazwa kursu doskonalącego) _____

Pani/Pana (imię i nazwisko nauczyciela) _____

Zatrudnion-ej/ego w charakterze nauczyciela _____

w (nazwa szkoły/placówki) _____

adres: _____

nr telefonu do placówki _____ e-mail: _____

Oświadczam, że szkoła/przedszkole/placówka jest zlokalizowana w obszarze (prosimy wybrać z listy obszarów):

- Obszar IA (M. Łódź)
- Obszar IB (powiaty: łódzki wschodni, pabianicki, zgierski, łęczycki, brzeziński)
- Obszar II (powiaty: sieradzki, zduńskowolski, poddębicki, wieluński, pajęczański, wierszowski, łaski)
- Obszar III (M. Skierniewice oraz powiaty: łowicki, skierniewicki, rawski, kutnowski)
- Obszar IV (M. Piotrków Trybunalski oraz powiaty: piotrkowski, bełchatowski, radomszczański, tomaszowski, opoczyński)

Data i czytelny podpis dyrektora