

Załącznik nr 4:

Oświadczenie dotyczące przeprowadzenia procesu wspomagania
Projekt „Efektywna szkoła – wsparcie kadry zarządzającej placówek oświatowych
z województwa lubelskiego”

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nazwa instytucji i adres)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PRZEPROWADZENIA DIAGNOZY POTRZEB W ZAKRESIE
KSZTAŁCENIA KOMPETENCJI KLUCZOWYCH I PROCESU WSPOMAGANIA**

Zgodnie z regulaminem projektu, zobowiązuję się po uzyskaniu wsparcia szkoleniowego do:

- Przeprowadzenia procesu wspomagania w szkole/ przedszkolu/ placówce, w której jestem zatrudniony/na , który obejmuje:
 - diagnozę potrzeb rozwojowych danej placówki w zakresie kształcenia kompetencji kluczowych uczniów, nauczania eksperymentalnego, właściwych postaw oraz wdrożenia metod zindywidualizowanego podejścia do ucznia
 - Przeprowadzenia, w ramach procesu, wspomagania działań niezbędnych do zaspokojenia zdiagnozowanych potrzeb placówki

Uczestnik zobowiązuje się dostarczyć Organizatorowi plany wspomagania zawierające diagnozę potrzeb oraz po zakończeniu wspomagania dostarczyć oświadczenie o zrealizowanym wsparciu podpisane przez dyrektora placówki.

.....
(podpis Uczestnika/Uczestniczki)

ZGODA DOTYCZĄCA PRZEPROWADZENIA DIAGNOZY POTRZEB W ZAKRESIE KSZTAŁCENIA KOMPETENCJI KLUCZOWYCH I PROCESU WSPOMAGANIA

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie przez uczestnika projektu Pana/Panią:

.....

(imię i nazwisko uczestnika)

procesu wspomagania, który obejmuje:

- diagnozę potrzeb rozwojowych danej placówki w zakresie kształcenia kompetencji kluczowych uczniów, nauczania eksperymentalnego, właściwych postaw oraz wdrożenia metod zindywidualizowanego podejścia do ucznia
- przeprowadzenie, w ramach procesu, wspomagania działań niezbędnych do zaspokojenia zdiagnozowanych potrzeb placówki

w zarządzanej przeze mnie placówce,

.....

.....

(nazwa placówki/ szkoły/przedszkola)

.....

(podpis osoby zarządzającej placówką)