Załącznik nr 1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| imię i nazwisko osoby fizycznej/nazwa osoby prawnej |  | miejscowość, data |
|  |  |  |
| adres |  |  |
|  |  |  |
| nr KRS (dotyczy osób prawnych) |  |  |

**Marszałek Województwa Łódzkiego**

Na podstawie § 29 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 maja 2019 r. w sprawie placówek doskonalenia nauczycieli (Dz. U. poz.1045) wnoszę o wpis do ewidencji niepublicznych placówek doskonalenia nauczycieli prowadzonej przez Samorząd Województwa Łódzkiego nw. placówki:

1. Nazwa placówki:
2. Adres siedziby placówki:
3. Adres miejsca prowadzenia działalności statutowej:
4. Organ prowadzący:
5. Adres organu prowadzącego:
6. Data rozpoczęcia działalności placówki:
7. Terytorialny zasięg działania:
8. Nazwa i adres właściwego organu podatkowego:

|  |  |
| --- | --- |
|  | podpis osoby fizycznej  imię, nazwisko, funkcja oraz podpis/podpisy osoby/osób upoważnionych do reprezentowania osoby prawnej |

W załączeniu:

1. akt założycielski;
2. statut;
3. dokumenty poświadczające zatrudnianie wykwalifikowanej kadry;
4. dokumenty poświadczające prawo do dysponowania lokalem, w którym będzie prowadzona działalność statutowa;
5. dokumenty poświadczające zapewnianie bezpiecznych i higienicznych warunków realizacji form doskonalenia zawodowego nauczycieli:
   1. pozytywna opinia właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego,
   2. pozytywna opinia komendanta powiatowego (miejskiego) Państwowej Straży Pożarnej;
6. decyzja Łódzkiego Kuratora Oświaty o przyznaniu wstępnej akredytacji;
7. podpisana klauzula informacyjna RODO;
8. podpisana karta informacyjna Systemu Informacji Oświatowej.