

imię i nazwisko osoby fizycznej/nazwa osoby prawnej

miejsowość, data

adres

Marszałek Województwa Łódzkiego

Na podstawie § 29 ust. 7 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 maja 2019 r. w sprawie placówek doskonalenia nauczycieli (Dz. U. poz.1045) zgłaszam zmianę danych objętych wpisem do ewidencji niepublicznych placówek doskonalenia nauczycieli prowadzonej przez Samorząd Województwa Łódzkiego dla placówki:

- nazwa placówki: _____
- data dokonania wpisu do ewidencji: _____
- numer, pod którym placówka została wpisana: _____

Zakres danych objętych zmianą

nazwa placówki^{*)}

treść przed zmianą: _____

treść po zmianie: _____

adres siedziby niepublicznej placówki doskonalenia^{*)}

treść przed zmianą: _____

treść po zmianie: _____

imię i nazwisko osoby fizycznej lub nazwa osoby prawnej prowadzącej niepubliczną placówkę doskonalenia^{*)}

treść przed zmianą: _____

treść po zmianie: _____

adres zamieszkania osoby fizycznej lub siedziby osoby prawnej prowadzącej niepubliczną placówkę doskonalenia^{*)}

treść przed zmianą: _____

treść po zmianie: _____

określenie terytorialnego zasięgu działania niepublicznej placówki doskonalenia^{*)}

treść przed zmianą: _____

treść po zmianie: _____

nazwa i adres właściwego organu podatkowego^{*)}

treść przed zmianą: _____

treść po zmianie: _____

data dokonania zmian/y: _____

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

^{*)} Wpisać i wypełnić, jeżeli dotyczy.