*(Pieczęć szkoły)*

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

**w**

***Kompleksowym wspomaganiu rozwoju szkół/placówek***

**w roku szkolnym 2015/2016**

Deklaruję udział (nazwa szkoły/placówki) ………………………………………………. …………………………………………………………………………………………………...  
w realizacji przez Łódzkie Centrum Doskonalenia Nauczycieli i Kształcenia Praktycznego oferty w zakresie *Kompleksowego wspomagania rozwoju szkół/placówek* zgodnego z naszymi potrzebami.

* Liczba zatrudnionych nauczycieli: ……………………………………………………...
* Wstępna propozycja obszaru/tematyki wsparcia:

…………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

*(Pieczęć imienna i podpis dyrektora szkoły)*

Łódź, dnia ………………………