***Załącznik nr 1*** *(wzór wniosku do Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty o przyznanie* ***wstępnej akredytacji*** *nowotworzonej publicznej i niepublicznej placówce doskonalenia nauczycieli)*

………………………………………….. ………………………………

 *(nazwa i adres osoby/ organu zamierzającego założyć placówkę (miejscowość, data)*

***Zachodniopomorski Kurator Oświaty***

 ***ul. Wały Chrobrego 4***

 ***70 -502 Szczecin***

Wniosek

Na podstawie art. 185 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe
(Dz. U. z 2018 r. poz. 996 z późn. zm.) w związku z § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 października 2018 r. w sprawie akredytacji placówek doskonalenia nauczycieli (Dz. U. z 2018 r. poz. 2029), zwracam się o przyznanie wstępnej akredytacji zakładanej placówce doskonalenia nauczycieli:

…………………..……...............................................................................................................................

**(***nazwa placówki, miejscowość)*

**Podstawowe dane o placówce:**

* **Rodzaj placówki: publiczna/niepubliczna placówka doskonalenia nauczycieli:**………………...……………………………………………………………................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
* **Adres siedziby placówki**:

*sekretariat:* …………………….........................................................................................................................

*miejsca prowadzenia działalności:*

*….………….….……………....................................................................................................................*

.............................................................................................................................................................

*telefon, e-mail, faks:*

............................................................................................................................................................

*……………………………………………………………………………………………………………………*

* **Osoba/organ zamierzający założyć placówkę**  (*imię i nazwisko/nazwa organu, adres , telefon, e-mail, faks)*:…………………………………………..................................……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* **Planowana data rozpoczęcia działalności** (*dzień, miesiąc, rok): ………………………………………………..*

*Załączniki do wniosku:*

1. statut placówki,
2. potwierdzenie, że osoba lub organ zamierzający założyć placówkę spełnia wymagania określone w art. 8 ust. 22
i ust. 23, art.183 ust. 5 ustawy Prawo oświatowe (posiada status osoby prawnej lub jest osobą fizyczną),
3. umocowanie do reprezentowania osoby/organu zamierzającego założyć placówkę – wnioskodawcy, jeżeli wnioskodawca działa przez pełnomocnika,
4. dokumenty potwierdzające prawo do prowadzenia form doskonalenia zawodowego nauczycieli pod wskazanymi
we wniosku adresami (porozumienia, umowy potwierdzające prawo do korzystania z pomieszczeń, lokalu czy też bazy albo akt własności),
5. dokumenty potwierdzające, że pod wskazanymi adresami zapewnione są bezpieczne i higieniczne warunki realizacji form doskonalenia zawodowego nauczycieli,
6. wykaz kadry dydaktycznej przewidzianej do zatrudnienia (wg wzoru – załącznik nr 2),
7. dowód wniesienia opłaty/oświadczenie, że placówka całość kształcenia i doskonalenia zawodowego nauczycieli będzie prowadziła nieodpłatnie.

………….………………………

 **(***podpis osoby/ organu planującego założyć placówkę)*