Załącznik nr 6

Miejscowość………………….……., data………………………...

……………………………………………………….

 (imię i nazwisko)

**OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA DYDAKTYCZNEGO**

W ramach projektu pt. Akademia Pomorska 5 plus - rozwój dla jakości!, realizowanego przez Akademię Pomorską w Słupsku oświadczam iż:

Kompetencje/umiejętności nabyte przeze mnie w czasie szkoleń/kursów zostaną wykorzystane przeze mnie w procesie dydaktycznym w trakcie zajęć dydaktycznych przez co najmniej 1 semestr

………………………………………..

(czytelny podpis)