**Wykaz osób przewidzianych do realizacji zajęć ujętych w szczegółowym planie kursu kwalifikacyjnego**

Imię i nazwisko prowadzącego zajęcia………………………………………………………………

Rodzaj prowadzonych zajęć (dział programu/moduł)………………………………………………

Liczba godzin prowadzonych zajęć z danego modułu……………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ukończone studia wyższe mgr  z podaniem kierunku/specjalności | Przygotowanie pedagogiczne\* | Kwalifikacje / ukończone formy doskonalenia ważne z punktu widzenia prowadzonych zajęć\*\* | Doświadczenie zawodowe  w zakresie problematyki prowadzonych zajęć\*\*\* | Inne\*\*\*\* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

…………………..……………….

(pieczęć i podpis dyrektora placówki)