*Załącznik nr 2d do Regulaminu rekrutacji*

Tytuł i numer projektu: „Dobry start przedszkolaków z Gminy Świdnica” - FEDS.08.01-IZ.00-0070/23

**LISTA PODSTAWOWA NAUCZYCIELI/NAUCZYCIELEK ZAKWALIFIKOWANYCH DO PROJEKTU**

Nazwa przedszkola: ………………………………………………………………………..……………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko nauczyciela/nauczycielki** | **Uwagi** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Lista osób zakwalifikowanych do Projektu została sporządzona na podstawie formularzy zgłoszeniowych kandydatów przy uwzględnieniu kryteriów formalnych i dodatkowych przez Zespół Zadaniowy ds. Rekrutacji.

…………………………………………………………………..

*Podpis Kierownika Projektu*

***PROSIMY DRUKOWAĆ DWUSTRONNIE***