Załącznik nr 4

WZÓR OŚWIADCZENIA

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………  (imię i nazwisko) | …………………………….  (data złożenia oświadczenia) |
| ……………………………………………  (PESEL) |
| ……………………………………………  (tytuł i stopień naukowy) |
| ……………………………………………  (adres zamieszkania) |

**OŚWIADCZENIE[[1]](#footnote-1)**

Oświadczam, że odbyłem szkolenie w zakresie prowadzenia zajęć dydaktycznych

z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość w Centrum Kształcenia

na Odległość Uniwersytetu Przyrodniczego we Wrocławiu oraz akceptuję obowiązujący

Regulamin korzystania z cyfrowych zasobów CKnO.

……………………………………

(czytelny podpis)

1. 1 **Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 w sprawie studiów – Dz.U. z 2018 poz.1668 ze zm.**  [↑](#footnote-ref-1)