



**Potwierdzenie przeprowadzenia zajęć w ramach projektu
„ Spotkania edukacyjne na EKOPORCIE ”**

Pełna nazwa placówki: _____

Adres placówki: _____

Telefon placówki: _____ E-mail placówki: _____

Imię i nazwisko
nauczyciela/wychowawcy: _____

Termin przeprowadzenia
zajęć: _____

Klasa/grupa: _____

Liczba uczniów: _____

.....
(czytelny podpis nauczyciela/wychowawcy)

**OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z ZASADAMI KORZYSTANIA ZE ŚCIEŻKI
EDUKACYJNEJ NA TERENIE EKOPORTU PRZY UL. LESZCZYNOWEJ**

W związku z uczestnictwem w projekcie edukacyjnym pn. „Spotkania edukacyjne na EKOPORCIE”, realizowanego przez Urząd Miasta Szczecin oświadczam, iż zapoznałem się i zapoznałem grupę której jestem opiekunem z zasadami korzystania ze ścieżki edukacyjnej na terenie EKOPORTU i w imieniu swoim jak i grupy zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....
(czytelny podpis nauczyciela/wychowawcy)