**OŚWIADCZENIE DOTYCZACE PREFEROWANEJ FORMY WSPARCIA DLA NAUCZYCIELI**

w ramach prowadzonego projektu **„Technik automatyk- zawód na miarę potrzeb” nr Projektu RPWM.02.04.01-28-0018/18** realizowanego w ramach Osi Priorytetowej 2: Kadry dla gospodarki, Działania 2.4: Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego, Poddziałania 2.4.1: Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego - projekty konkursowe, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Oświadczam, że jestem nauczycielem Zespołu Szkół Elektronicznych i Telekomunikacyjnych w Olsztynie i wyrażam wole na udział w szkoleniach i studiach z zakresu:

1. **Szkolenie z obsługi sprzętu: Zrobotyzowane stanowisko dydaktyczne do nauki programowania sterowników PLC robotów typu Scara SMD**

[ ]  TAK

[ ]  NIE

1. **Szkolenie z obsługi sprzętu: Zrobotyzowane stanowisko dydaktyczne do nauki programowania sterowników PLC robotów sześcioosiowych**

[ ]  TAK

[ ]  NIE

1. **Szkolenie z obsługi sprzętu: Sprzęt pomiarowy**

[ ]  TAK

[ ]  NIE

1. **Szkolenie: Wymagania dla lutowanych zespołów elektrycznych i elektronicznych**

[ ]  TAK

[ ]  NIE

1. **Szkolenie: System wizualizacyjny Wonderware InTouch**

[ ]  TAK

[ ]  NIE

1. **Studia podyplomowe z Automatyki PR PW**

[ ]  TAK

[ ]  NIE

………………………………..…………………………………..

Czytelny podpis (imię i nazwisko) nauczyciela