# Zaświadczenie

## o ukończeniu formy doskonalenia zawodowego

Pani/Pan

**BARTOSZ BOBER**

data i miejsce urodzenia[1] 19.12.1979 r., POZNAŃ

uczestniczył/a w szkoleniu e-learningowym[2] nt.

## Tworzenie i rozwój szkoły promującej zdrowie

zorganizowanym w terminie 25.01. – 08.03.2023 r.,
w wymiarze 30 godzin dydaktycznych
przez

## Ośrodek Rozwoju Edukacji

Program formy doskonalenia:

1. Koncepcja promocji zdrowia w szkole.
2. Jak tworzyć i rozwijać szkołę promującą zdrowie? Diagnozowanie, planowanie i ewaluacja działań.
3. Wspieranie działań szkół promujących zdrowie – tworzenie sieci współpracy.
4. Promocja zdrowia pracowników szkoły jako ważny komponent szkół promujących zdrowie.

Nr WA-WWP.401.6.2023.MW

Kierownik formy doskonalenia

Valentina Todorovska-Sokołowska

Wicedyrektor ORE

Marzenna Habib

OŚRODEK ROZWOJU ED
00-478 Warszawa, Al. Ujazdo
Tel. 22 345 37 00, fax 22 3
NIP 701-02-11-452, REGON 1
Nr ident.: 36

Warszawa, 8 marca 2023 r.

[1] Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 maja 2019 r. w sprawie placówek doskonalenia nauczycieli, § 23 ust.1, 2, 3.

[2] Rodzaj formy doskonalenia: szkolenie, seminarium, warsztaty, konferencja, sieć współpracy i samokształcenia albo spotkanie informacyjno-konsultacyjne