|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa ośrodka wychowania przedszkolnego** | **Adres** | **Organ prowadzący ośrodek wychowania przedszkolnego** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Załącznik nr 10 – Wykaz ośrodków wychowania przedszkolnego objętych wsparciem w projekcie wraz ze szczegółowym opisem potrzeb według gmin na podstawie przeprowadzonej diagnozy**

**Wykaz ośrodków wychowania przedszkolnego, które zostaną objęte projektem pn.** **Zintegrowany Program Rozwoju Talentów i Kompetencji Kluczowych w Przedszkolach BOF - projekt zgodny ze strategią Białostockiego Obszaru Funkcjonalnego.**

**Opis potrzeb ośrodków wychowania przedszkolnego według gmin na podstawie przeprowadzaj diagnozy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa gminy BOF** | **Opis potrzeb** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |