

Wzór wniosku o dofinansowanie indywidualnego doskonalenia

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE INDYWIDUALNEGO DOKSZTAŁCANIA

1. Imię i nazwisko:
2. Miejsce zatrudnienia (nazwa i adres szkoły/przedszkola):
.....
3. Aktualny poziom wykształcenia (pełna nazwa uczelni – ukończony kierunek, uzyskany tytuł zawodowy):
.....
.....
.....
4. Nauczany przedmiot (y):
.....
.....
5. Stopień awansu zawodowego:
6. Staż pracy na stanowisku nauczyciela ogółem:.....w obecnej szkole/przedszkolu
7. Obecny wymiar zatrudnienia w szkole/przedszkolu:
 - 1)
 - 2)
 - 3)
8. Nazwa organizatora formy doskonalenia zawodowego:
.....
.....
- 3) Liczba semestrów ogółem:aktualny semestr nauki.....
- 4) Koszt studiów ogółemkoszt semestru, którego dotyczy dofinansowanie
.....
- 5) Kwalifikacje uzyskane po zakończeniu doskonalenia zawodowego:
.....
7. Uzasadnienie przydatności w pracy zawodowej odbycia danej formy doskonalenia zawodowego:
.....
.....
.....

Załączniki:

1.
2.
3.
4.

UWAGA !

Kserokopie dokumentów powinny być poświadczone za zgodność z oryginałem.

Potwierdzam, zgodność danych zawartym we wniosku:

.....
Miejscowość

.....
data

.....
podpis nauczyciela

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie i gromadzenie moich danych osobowych przez Urząd Miasta w Kłodzku, pl. Bolesława Chrobrego 1, 57-300 Kłodzko w celu ustalenia prawa do otrzymania dofinansowania kosztów kształcenia.

Kłodzko, dnia

.....
podpis nauczyciela

WYPEŁNIA DYREKTOR SZKOŁY/PRZEDSZKOLA

1. Czy realizowane kształcenie zostało ujęte w przyjętym przez szkołę/przedszkole rocznym planie doskonalenia zawodowego nauczycieli?

TAK NIE (prawidłową odpowiedź zakreślić)

2. Czy realizowane kształcenie spełnia potrzeby szkoły/przedszkola i jest zgodne z założeniami edukacyjnymi szkoły/przedszkola?

TAK NIE (prawidłową odpowiedź zakreślić)

3. Czy realizowane kształcenie zostało podjęte po konsultacji z dyrektorem szkoły/przedszkola?

TAK NIE (prawidłową odpowiedź zakreślić)

4. Cel podjęcia kształcenia:

- podniesienia kwalifikacji TAK NIE (prawidłową odpowiedź zakreślić)
- uzupełnienia kwalifikacji zgodnie z potrzebami kadrowymi i organizacyjnymi szkoły, przedszkola: TAK NIE (prawidłową odpowiedź zakreślić)
- inne:

.....
.....
.....
.....

5. Uzupełnienie kwalifikacji jest niezbędne do:

- zajmowania stanowiska: TAK NIE (prawidłową odpowiedź zakreślić)
- uzyskania uprawnień do nauczania drugiego przedmiotu zgodnie z potrzebami szkoły, przedszkola: TAK NIE (prawidłową odpowiedź zakreślić)
- inne:

.....
.....
.....

.....
Miejscowość

.....
data

.....
podpis dyrektora szkoły/przedszkola

(pieczęć szkoły / placówki)

Załącznik nr 2

POTRZEBY W ZAKRESIE DOSKONALENIA ZAWODOWEGO NAUCZYCIELI NA ROK 2021

1. Planowane indywidualne formy doskonalenia zawodowego nauczycieli (w tym szkolenia branżowe):

L.p.	Imię i nazwisko	Formy doskonalenia zawodowego	Planowany termin realizacji	Koszt doskonalenia (czesne)	Realizator
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
(...)					

2. Planowane wnioski do kształcenia dyrektora szkoły /placówki:

L.p.	Imię i nazwisko	Formy doskonalenia zawodowego	Planowany termin realizacji	Koszt doskonalenia (czesne)	Realizator
1	2	3	4	5	6
1.					
2.					
(...)					

3. Planowane szkolenia rad pedagogicznych:

L.p.	Tematyka szkoleń	Przewidywany koszt szkolenia	Realizator
1	2	3	4
1.			
2.			
(...)			

4. Planowany udział nauczycieli w kursach, szkoleniach, seminariach, konferencjach:

L.p.	Tematy	Przewidywany koszt	Realizator
1	2	3	4
1.			
2.			
(...)			

* Proszę nie zmieniać ustawień przyjętych formularzy, w tym proszę nie wprowadzać informacji o danej formie doskonalenia w kilku komórkach (wierszach) oraz proszę nie wprowadzać skrótów.

Sporządził:

(podpis i pieczęć dyrektora)

Nr telefonu:.....