Załącznik nr 1

Do Regulaminu przyznawania środków

na doskonalenie zawodowe nauczycieli

w Gminie Chorzele na 2023r.

**Wniosek o dofinansowanie doskonalenia zawodowego nauczycieli w formie:**

**studiów podyplomowych/studiów magisterskich**

**I. DANE OSOBOWE**

1. Imię i nazwisko …......................................................................................................................
2. PESEL …………………………………………………………………………………………………………………………………..
3. Adres zamieszkania …................................................................................................................

telefon: …...................................................................................................................................

e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Miejsce pracy ….........................................................................................................................
2. Nauczany przedmiot główny …..................................................................................................

wymiar godzin …......................................................................................................................

1. Poziom wykształcenia, tytuł …...................................................................................................
2. Ukończona szkoła/uczelnia …...................................................................................................

kierunek studiów …................................................................................................................

8. Nazwa banku i numer konta, na które należy przesłać kwotę dofinansowania:

Nazwa Banku ……………………………………………………………………………………………………………………………

Numer konta …………………………………………………………………………………………………………..………………..

**II.INFORMACJE O PODJĘTYM DOSKONALENIU**

1. Nazwa szkoły /uczelni ……………………………..………………………………..……………….………………………….
2. Siedziba szkoły/uczelni …………………………...………………………………………..…………………………………..
3. Wydział ……………………………………….…..………………………………………………………………………….………..
4. Kierunek studiów ………………..…………………………………………………………………………..……………………
5. Rodzaj studiów ……………………………………………………………………………………...................................
6. Czas trwania nauki, liczba semestrów …………………………………………………………………………………..
7. Wysokość opłaty za semestr ………………………………………………………………………………..……………….
8. Czy przyznana jest dopłata z innych źródeł ……………………………………………………………….…………..
9. Wnioskowana kwota dofinansowania na I/II/III semestr………………………………………………………..

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w celu rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie doskonalenia zawodowego (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

**Załączniki:**

**- harmonogram zajęć w I/II/III semestrze;**

**- zaświadczenie o statusie studenta**

….......................................................................

(miejscowość, data, podpis nauczyciela)

………………………………………………………………………..

(miejscowość, data, zapoznałem się: podpis dyrektora)

….........................................................................

(miejscowość, data, akceptacja Burmistrza)

Załącznik nr 2

Do Regulaminu przyznawania środków

na doskonalenie zawodowe nauczycieli

w Gminie Chorzele na 2023r.

**Wniosek o dofinansowanie doskonalenia zawodowego nauczycieli w formie:**

**szkolenia/kursu/seminarium/konferencji szkoleniowej/warsztatów**

1. Nazwa i adres szkoły/przedszkola …………………………………………..…………………………………………….
2. Imię i nazwisko dyrektora szkoły/przedszkola…………………………………………………….………………...
3. **Informacja o formie doskonalenia zawodowego:**
4. Nazwa i adres instytucji organizującej doskonalenie zawodowe dla nauczycieli/dyrektora: .......................................................................................................
5. forma doskonalenia zawodowego: szkolenie/kurs/seminarium/konferencja szkoleniowa/warsztaty/inna………………………………………………………..………………………………...
6. nazwa/zakres tematyczny : ……………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………….
7. czas trwania (ilość godz., dzień, m-c, rok) ……………………………………………………………………...
8. miejsce realizacji ……………………………………………………………………………………….…………………..
9. koszt ………………………………………………………………………………………………………………….…………..
10. wnioskowana kwota dofinansowania ……………………………………………..……………………………..
11. Uzasadnienie wyboru tematu doskonalenia: ……………………………………………………………………………………..……………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………..………………

1. Nazwa banku i nr konta (instytucji organizującej doskonalenie zawodowe nauczycieli), na które należy przesłać kwotę dofinansowania: ………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w celu rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie doskonalenia zawodowego (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

**Załącznik:**

**- lista uczestników kursu/seminarium/szkolenia/konferencji szkoleniowej/warsztatów.**

……….……………………………………… (data, podpis dyrektora)

………………………………………………

(data, akceptacja Burmistrza)

Załącznik nr 3

Do Regulaminu przyznawania środków

na doskonalenie zawodowe nauczycieli

w Gminie Chorzele na 2023r.

……………………………………..

(data, miejscowość)

**Potwierdzenie uczestnictwa w szkoleniu**

1. Imię i Nazwisko dyrektora/nauczyciela…………………………………………………………….………………
2. Nazwa i adres instytucji organizującej doskonalenie zawodowe dla dyrektora/nauczycieli:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………….................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Nazwa/zakres tematyczny kursu/seminarium/szkolenia : ………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………..………………….

…………………………………………………………………………………………………..…………………………………….

1. Czas trwania (ilość godz., data)………………………………………………………………………………………...
2. Miejsce realizacji ………………………………………………………………………………………………………........

…………………………………..……………….

(data, podpis Wykonawcy)