

Załącznik Nr 2
do Uchwały Nr 25/II/05
Zarządu Powiatu Żyrardowskiego
z dnia 14 marca 2005r.

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE DOSKONALENIA ZAWODOWEGO

I. DANE OSOBOWE

1. Imię i nazwisko.....
2. Adres zamieszkania
3. Miejsce pracy
4. Nauczany przedmiot główny
liczba godzin
5. Nauczany przedmiot dodatkowy lub rodzaj prowadzonych zajęć
.....
liczba godzin
6. Poziom wykształcenia, tytuł
7. Ukończona szkoła/uczelnia
kierunek studiów
8. Ukończone formy doskonalenia zawodowego (wszystkie)
.....
.....
.....
.....
9. Czy nauczyciel otrzymał wcześniej dofinansowanie? TAK NIE
(w jakim okresie)
.....
10. Czy przyznana jest dopłata z innych źródeł? TAK NIE
.....

II. INFORMACJE O PODJĘTYM DOSKONALENIU

1. Nazwa doskonalenia.....
.....
2. Nazwa szkoły/uczelni
3. Siedziba szkoły/uczelni
4. Kierunek studiów/ doskonalenia
5. Rodzaj studiów/doskonalenia
6. Czas trwania nauki, liczba semestrów
7. Podać semestr, którego dotyczy dofinansowanie
8. Wysokość opłaty za semestr

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis nauczyciela)

Załącznik (dowód opłaty czesnego)

III. OPINIA DYREKTORA SZKOŁY / KOMISJI

Uznanie celowości podjętego kształcenia (uwzględniając potrzeby szkoły i powiatu)

.....
(data)

.....
(podpis)

IV. DECYZJA DYREKTORA

.....
(data)

.....
(podpis)