Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr…..…/2025
w sprawie określenia szczegółów dotyczących warunków i trybu dofinansowania opłat za kształcenie nauczycieli zatrudnionych w publicznych placówkach oświatowych, dla których organem prowadzącym jest Miasto Otwock

…………………….. ………………………

(pieczątka placówki) (miejscowość i data)

**Wniosek o dofinansowanie doskonalenia zawodowego nauczycieli\***

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

 (nazwa placówki)

 na ……………………rok

1. **Dokształcanie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Forma dokształcania** | **Imię i Nazwisko nauczycieli, którym planuje się pokrycie dopłat do czesnego** | **Kwota rocznego kosztu dokształcania nauczycieli/ kierunek studiów/nazwa uczelni** |
| 1. | Studia podyplomowe |   |   |
| 2. | Studia magisterskie i licencjackie jako kolejna specjalność |   |   |
| 3. | Studia i kursy kwalifikacyjne dla nauczycieli języków obcych |   |   |
| 4. | Kursy kwalifikacyjne nadające dodatkowe kwalifikacje |   |   |
|  |  | Razem: |  |

1. **Doskonalenie**

Szkolenia Rady Pedagogicznej, seminaria, konferencje, wy kłady, warsztaty:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Forma i temat doskonalenia zawodowego** | **Koszt doskonalenia zawodowego** |
| 1. |   |   |
| 2. |   |   |
| Razem: |   |

**Inne:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Forma i temat doskonalenia zawodowego** | **Koszt doskonalenia zawodowego** |
| 1. |   |   |
| 2. |   |   |
| Razem: |   |

Łącznie zapotrzebowanie na dokształcanie i doskonalenie wynosi ……………………………………. zł.

 ….……………………………………

(pieczęć i podpis dyrektora placówki)

\*Termin składania wniosku do 31 października