

.....  
IMIONA I NAZWISKO

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
ADRES ZAMIESZKANIA

.....  
NUMER TELEFONU

.....  
NUMER KONTA

## WNIOSEK O DOFINANSOWANIE DOSKONALENIA ZAWODOWEGO NAUCZYCIELA

Zwracam się z prośbą o dopłatę do czesnego/kursu\*

1. na rok studiów ....., semestr.....;
2. dokładna data rozpoczęcia studiów/kursu .....
3. w systemie: dziennym, wieczorowym, zaocznym, eksternistycznym\*;
4. czas trwania studiów/kursu .....
5. rodzaj studiów - zawodowe, magisterskie, podyplomowe, doktoranckie\* w:

.....  
NAZWA UCZELNI, KIERUNEK, ADRES UCZELNI, ZAKŁADU DOSKONALENIA NAUCZYCIELA

6. Aktualne miejsce pracy: .....

NAZWA I ADRES PLACÓWKI

7. Aktualny poziom wykształcenia .....

NAZWA UKOŃCZONEJ SZKOŁY I KIERUNEK

8. Dotychczas ukończone szkoły, kursy i szkolenia: .....

9. Aktualny stopień awansu zawodowego .....

10. Nazwa nauczanego przedmiotu .....

.....  
GŁÓWNEGO I DODATKOWYCH

.....  
podpis nauczyciela

11. Wymiar zajęć

.....;

Opinia dyrektora .....

WYPEŁNIA DYREKTOR PLACÓWKI

.....  
UZASADNIENIE POTRZEBY KSZTAŁCENIA DLA SZKOŁY I MOŻLIWOŚĆ ZATRUDNIENIA ZGODNIE Z UZYSKANymi KWALIFIKACJAMI

\* odpowiednie podkreślić

.....  
pieczęć i podpis dyrektora