

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA NAUCZYCIELA - UCZESTNIKA PROJEKTU
„Edu(R)Ewolucja 2”**

I Liceum Ogólnokształcące im. Cypriana Kamila Norwida z Oddziałami Dwujęzycznymi w Bydgoszczy

Dane podstawowe		
1	Imię	
2	Nazwisko	
3	Data urodzenia	
4	Jestem nauczycielem w liceum ogólnokształcącym objętym projektem	I Liceum Ogólnokształcące im. Cypriana Kamila Norwida z Oddziałami Dwujęzycznymi w Bydgoszczy
6.	Wybrana forma wsparcia (należy wskazać nazwę kursu i szkolenia)	1. Szkolenie w zakresie dydaktyki matematyki <input type="checkbox"/> 2. Szkolenie w zakresie wykorzystania narzędzi TIK w edukacji <input type="checkbox"/> 3. Szkolenie w zakresie programowania <input type="checkbox"/> 4. Szkolenie w zakresie eksperymentu przyrodniczego <input type="checkbox"/> 5. Szkolenie w zakresie doradztwa zawodowego <input type="checkbox"/> 6. Studia podyplomowe w zakresie doradztwa zawodowego <input type="checkbox"/>

Data i podpis nauczyciela: Data wpływu formularza :

Potwierdzenie statusu nauczyciela:

Potwierdzam, że Pan/Pani jest nauczycielem w szkole objętej projektem tj. I Liceum ogólnokształcące im. Cypriana Kamila Norwida z Oddziałami Dwujęzycznymi w Bydgoszczy.

.....
Podpis pracownika szkoły i pieczęć szkoły

Rekomendacja

Rekomenduję udział Pana/Pani w szkoleniu/studiach podyplomowych w zakresie

.....
Data i Podpis Dyrektora szkoły



Kryteria premiujące:

Kryterium premiujące	Potwierdzenie	Liczba przyznanych punktów
Kryteria na szkolenia/studia podyplomowe		
Staż pracy nauczyciela	Liczba lat pracy w zawodzie:	Do 5 lat – 1 pkt 6-10 lat – 2 pkt Powyżej 10 lat – 3 pkt
Rekomendacja Dyrektora szkoły	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	TAK – 1 pkt NIE – 0 pkt

W przypadku, gdy liczba uczestników, którzy zgłosili się do udziału w danej formie wsparcia jest równa lub niższa niż liczba dostępnych miejsc, szkoła odstępuje od analizy kryteriów premiujących i nadawania wag punktowych.