

Załącznik nr 4  
do Zarządzenia nr 84/2015  
Burmistrza Miasta i Gminy Krzywiń z dnia 4 sierpnia 2015 r.  
w sprawie planu dofinansowania form doskonalenia zawodowego nauczycieli na 2015 rok

### Wniosek nauczyciela o dofinansowanie doksztalcania i doskonalenia zawodowego

I. Dane osobowe:

a. Imię i nazwisko .....

b. Nauczany przedmiot(y) .....

c. Aktualny poziom wykształcenia:

- tytuł: .....

- ukończona szkoła/uczelnia: .....

- kierunek studiów.....

d. Stopień awansu zawodowego .....

e. Staż pracy na stanowisku nauczyciela ogółem .....

II. Informacje o rozpoczętej lub kontynuowanej formie doksztalcania, doskonalenia zawodowego:

1. Pełna nazwa i adres zakładu kształcenia/uczelni

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

2. Forma doskonalenia zawodowego (w przypadku studiów należy podać kierunek i rodzaj studiów:

licencjackie, magisterskie, uzupełniające, podyplomowe) .....

.....  
.

a. Liczba semestrów ogółem, czas trwania.....

b. Stan studiów (podać aktualny semestr) .....

c. Koszt semestru.....

d. Kwalifikacje uzyskane po zakończeniu doskonalenia zawodowego:

.....  
.....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis nauczyciela)

**Oświadczenie nauczyciela**

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem się z Zarządzeniem nr ..../2014 Burmistrza Miasta i Gminy Krzywiń z dnia ..... 2015 roku w sprawie planu dofinansowania form doskonalenia zawodowego nauczycieli.

W przypadku określonym w §9 ust. 4 ww. Zarządzenia, zobowiązuję się niezwłocznie zwrócić otrzymaną kwotę dofinansowania.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis nauczyciela)

**Do wniosku należy dołączyć:**

- potwierdzenie uczestnictwa w danej formie kształcenia lub doskonalenia wystawione przez organizatora
- zaświadczenie z uczelni (rok, semestr oraz wysokość opłaty)

**Decyzja dyrektora szkoły, placówki (niepotrzebne skreślić):**

Przyznaję dofinansowanie w wysokości .....zł

Nie przyznaję dofinansowania

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis dyrektora szkoły, placówki)

Burmistrz Miasta i Gminy

/-/ Jacek Nowak