**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA NAUCZYCIELA - UCZESTNIKA PROJEKTU**

**„Edu(R)Ewolucja 2”**

 **IV Liceum Ogólnokształcące im. Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy**

|  |
| --- |
| **Dane podstawowe** |
| **1** | Imię  |  |
| **2** | Nazwisko |  |
| **3** | Data urodzenia |  |
| **4** | Jestem nauczycielem w liceum ogólnokształcącym objętym projektem | …………………………………………………………………………………………………………………*(proszę podać pełną nazwę szkoły)* |
| **6.** | Wybrana forma wsparcia (należy wskazać nazwę kursu i szkolenia) | 1. Szkolenie w zakresie dydaktyki matematyki 🞐 2. Szkolenie w zakresie wykorzystania narzędzi TIK w edukacji 🞐 3. Szkolenie w zakresie programowania 🞐4. Szkolenie w zakresie eksperymentu przyrodniczego 🞐5. Szkolenie w zakresie doradztwa zawodowego 🞐  |

Data i podpis nauczyciela: …………………………… Data wpływu formularza : ……….……………………

**Potwierdzenie statusu nauczyciela**:

Potwierdzam, że Pan/Pani ……………………………………………………… jest nauczycielem w szkole objętej projektem tj. IV Liceum Ogólnokształcącego im. Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy .

………………………………………………………………

Podpis pracownika szkoły i pieczęć szkoły

**Rekomendacja**

Rekomenduję udział Pana/Pani …………………………………………………………………… w szkoleniu 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 pkt6-10 lat – 2 pktPowyżej 10 lat – 3 pkt |
| Rekomendacja Dyrektora szkoły |  TAK 🞐 NIE 🞐 | TAK – 1 pktNIE – 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.