

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
.....  
(adres do korespondencji)

Pan/Pani\*

.....  
Wójt Gminy Damnica/Dyrektor\*

### WNIOSEK

## O PRYZNANIE DOFINANSOWANIA DOSKONALENIA, KSZTAŁCENIA I DOKSZTAŁCANIA ZAWODOWEGO NAUCZYCIELI I DYREKTORÓW SZKÓŁ PLACÓWEK OŚWIATOWYCH GMINY DAMNICA

1. Imię i nazwisko .....
2. Nazwa i adres placówki .....
3. Aktualny poziom wykształcenia .....
- .....
4. Nauczany przedmiot .....
5. Staż pracy pedagogicznej .....
6. Stopień awansu zawodowego .....
7. Informacja o formie doskonalenia/dokształcania\*:
  - a) nazwa formy doskonalenia/dokształcania zawodowego\* .....
  - .....
  - b) rodzaj formy doskonalenia/dokształcania zawodowego\* .....
  - .....
  - c) organizator formy doskonalenia/dokształcania zawodowego\* .....
  - .....
  - d) liczba lat/semestrów\* doskonalenia/dokształcania zawodowego\* .....
  - e) aktualny semestr doskonalenia/dokształcania zawodowego\* .....
  - f) uprawnienia uzyskane po ukończeniu doskonalenia/dokształcania zawodowego\* .....
  - .....
  - g) przewidywana wysokość czesnego .....

8. Uzasadnienie podjęcia doskonalenia/dokształcania zawodowego .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis)

**DECYZJA**  
**O PRYZNANIU/ODMOWIE PRYZNANIA\* DOFINANSOWANIA DOSKONALENIA,**  
**KSZTAŁCENIA I DOKSZTAŁCANIA ZAWODOWEGO**

.....

.....

.....

.....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis)

\* niepotrzebne skreślić

