



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

Szkoła Podstawowa nr 60
z Oddziałami Sportowymi i Mistrzostwa Sportowego

| Dane podstawowe | | |
|-----------------|--|---|
| 1 | Imię | |
| 2 | Nazwisko | |
| 3 | Data urodzenia | |
| 4 | Jestem nauczycielem w szkole podstawowej objętej projektem (proszę podać pełną nazwę szkoły) | |
| 5. | Jestem nauczycielem I i/lub II etapu edukacji | <input type="checkbox"/> I etap edukacji <input type="checkbox"/> II etap edukacji |
| 6. | Wybrana forma wsparcia (należy wskazać nazwę kursu i szkolenia) | 1. Szkolenie w zakresie dydaktyki matematyki II etap edukacji <input type="checkbox"/> 2. Szkolenie w zakresie wykorzystania narzędzi TIK w edukacji I etap <input type="checkbox"/> II etap <input type="checkbox"/> 3. Szkolenie w zakresie programowania i robotyki I etap <input type="checkbox"/> II etap <input type="checkbox"/> 4. Szkolenie w zakresie eksperymentu przyrodniczego- PRZYRODA I etap <input type="checkbox"/> II etap <input type="checkbox"/> 5. Szkolenie w zakresie eksperymentu przyrodniczego- BIOLOGIA I etap <input type="checkbox"/> II etap <input type="checkbox"/> 6. Szkolenie w zakresie eksperymentu przyrodniczego- CHEMIA I etap <input type="checkbox"/> II etap <input type="checkbox"/> 7. Szkolenie w zakresie eksperymentu przyrodniczego- GEOGRAFIA I etap <input type="checkbox"/> II etap <input type="checkbox"/> 8. Szkolenie w zakresie SPE „Ćwiczenia rozwijające myślenie I etap <input type="checkbox"/> II etap <input type="checkbox"/> twórcze u dzieci w wieku przedszkolnym i w kl. 1-3 szkoły podstawowej” |

Data i podpis nauczyciela: Data wpływu zgłoszenia :

Potwierdzenie statusu nauczyciela:

Potwierdzam, że Pan/Pani jest nauczycielem w szkole objętej projektem tj.
..... i jest nauczycielem I i/lub II etapu edukacji.

.....
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 | | |
| Chęć podniesienia kompetencji/kwalifikacji | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK – 1 pkt NIE – 0 pkt |
| Rekomendacja Dyrektora szkoły | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | TAK – 1 pkt NIE – 0 pkt |