

„ZADANIE PLANOWANIE”

Szkoła Podstawowa nr 65 w Bydgoszczy

Dane podstawowe		
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	Jestem nauczycielem w szkole podstawowej objętym projektem (proszę podać pełną nazwę szkoły)
4.	Wybrana forma wsparcia (należy wskazać nazwę kursu i szkolenia)	1. Studia podyplomowe w zakresie doradztwa zawodowego 2. Szkolenia z zakresu doradztwa zawodowego: - Kompetencje diagnostyczne doradcy zawodowego - Prowadzenie rozmowy doradczej z uczniem szkoły podstawowej - Multimedialny warsztat pracy doradcy zawodowego - Informacja zawodowa i tworzenie Indywidualnego Planu Działania - Zasady i metody pracy z tymi, którzy boją się sięgać po więcej

Deklaruję, iż wykorzystam nabyte umiejętności w pracy dydaktycznej w szkole.

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

Potwierdzenie statusu nauczyciela:

Potwierdzam, że Pan/Pani jest nauczycielem w szkole objętej projektem tj. w Szkole Podstawowej nr 65 w Bydgoszczy. .

.....
Podpis pracownika szkoły i pieczęć szkoły

Rekomendacja

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

.....

.....
Data i Podpis Dyrektora szkoły

„ZADANIE PLANOWANIE”



Kryteria premiujące:

Kryterium premiujące	Potwierdzenie	Liczba przyznanych punktów
Kryteria na szkolenia/studia podyplomowe		
Realizacja zadań z zakresu doradztwa zawodowego w szkole objętej wsparciem w projekcie	TAK NIE	TAK – 2 pkt NIE – 0 pkt
Wyrażenie chęci udziału w szkoleniach i studiach podyplomowych na etapie opracowanie diagnozy	TAK NIE	TAK – 2 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.

„ZADANIE PLANOWANIE”