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

*(pieczęć Wnioskodawcy) (miejscowość i data)*

**Małopolski Kurator Oświaty**

**WNIOSEK**

**o wyrażenie zgody na prowadzenie kursu kwalifikacyjnego**

…………………………………………………………………………………………………..............,

(nazwa i adres placówki doskonalenia nauczycieli)

posiadająca akredytację Małopolskiego Kuratora Oświaty, przyznaną decyzją nr sprawy ………………………………………… z dnia…………………………………………………….

składa wnioseko wyrażenie o wyrażenie zgody na prowadzenie kursu kwalifikacyjnego dla nauczycieli

**……………………………………………………………………………………………………………** (nazwa kursu zgodna z rozporządzeniem)

1. **Nazwa i rok zatwierdzenia ramowego planu i programu kursu** przez ministra właściwego ds. oświaty i wychowania: ……………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………. .

1. **Termin rozpoczęcia kursu**: ………………………………………..
2. **Termin zakończenia kursu**: ……………………………………….
3. **Miejsce realizacji kursu** (adres/adresy miejsca organizacji kursu, miejscowość, ulica, nr domu, telefon kontaktowy): ………………………………….………………………….………………...

…………………………………………………………………………………………………...

1. **Imię i nazwisko dyrektora placówki doskonalenia nauczycieli** (numer telefonu oraz adres e-mail służbowy) ………………………...………………………………………………
2. **Imię i nazwisko kierownika kursu** (numer telefonu oraz adres e-mail służbowy): …………………………………………………………………………………...………………
3. **Warunki lokalowe** (proszę wpisać: informacje dot. uzbrojenia budynku w sieci wodociągową, energetyczną, teletechniczną, c. o., węzły sanitarne, etc., ilość sal i liczbę miejsc w salach dydaktycznych, ćwiczeniowych, ich wyposażenie w sprzęt, urządzenia multimedialne/pomoce dydaktyczne niezbędne do prowadzenia kursu):

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

1. **Kryteria naboru** u**czestników** (spełniające wymogi określone w ramowym planie i programie kursu): ………………………………………………………………………..………………………….

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………. .

1. **Organizacja kursu**:
2. liczebność grupy szkoleniowej: ………………….
3. czas trwania (wpisać liczbę semestrów i miesięcy): ……………….
4. minimalna liczba godzin zajęć: ………………………………….
5. egzaminy wewnętrzne (w przypadku przyjęcia przez organizatora kursu takiej formy zaliczania zajęć): …………………………………………………………………………………………….…
6. **Organizacja zadań praktycznych** (w tym: zasady organizacji praktyk - jeżeli program kursu lub wymogi kwalifikacyjne określone w rozporządzeniu *w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli* uwzględniają odbycie przez uczestników praktyk oraz zasady organizacji i miejsca odbywania zajęć poza miejscem odbywania kursu - jeżeli program kursu uwzględnia odbycie zajęć poza stałym miejscem organizacji kursu):

………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………...……

1. **Warunki ukończenia kursu:**

………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………..……

1. **Praca dyplomowa:**

…………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

1. **Załączniki:**
2. Szczegółowy plan i program kursu - Załącznik Nr 1
3. Wykaz osób przewidzianych do realizacji zajęć ujętych w planie kursu - Załącznik nr 2
4. Sprawozdanie z realizacji kursu kwalifikacyjnego – Załącznik nr 3

…………………………………………………………..

(podpis i pieczęć dyrektora

placówki doskonalenia nauczycieli)