

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE DO OPŁAT ZA STUDIA / KURSY KWALIFIKACYJNE/ INNE
FORMY NADAJĄCE KWALIFIKACJE**

I. Dane osobowe nauczyciela:

1. Imię i nazwisko.....
2. Adres miejsca zamieszkania, numer telefonu (komórkowy)
3. Miejsce pracy, adres
4. Staż pracy pedagogicznej ogółem
- Okres zatrudnienia w obecnym przedszkolu/szkole prowadzonym przez Gminę Kamień Krajeński:
do do.....
(dzień/miesiąc/rok) (dzień/miesiąc/rok)
5. Wykształcenie - tytuł, ukończona szkoła/ uczelnia, kierunek studiów
6. Stopień awansu zawodowego
7. Nauczany przedmiot główny
8. Wymiar zatrudnienia
9. Czy do formy doskonalenia określonej w pkt II niniejszego wniosku było udzielone dofinansowanie przez Gminę Kamień Krajeński lub dyrektora przedszkola/szkoły : TAK - NIE*(kiedy)?
.....
10. Czy do formy doskonalenia określonej w pkt II niniejszego wniosku przyznana została dopłata z innych źródeł TAK – NIE* (kiedy – wymienić źródła dofinansowania)?
.....

* - niepotrzebne skreślić

II. Informacja o podjętych studiach/kursach kwalifikacyjnych/innych formach nadających kwalifikacje:

1. Nazwa i adres szkoły wyższej (instytucji)
2. Wydział kierunek studiów/kursu kwalifikacyjnego/innej formy
..... specjalność
3. Rodzaj studiów/kursu kwalifikacyjnego/ innej formy
4. Data rozpoczęcia i zakończenia wnioskowanego o dofinansowanie: semestru studiów/kursu kwalifikacyjnego/ innej formy (dzień/miesiąc/rok)
5. Wysokość wniesionej opłaty za wnioskowany: semestr studiów/kurs kwalifikacyjny/inną formę

(miejscowość, data)

(podpis nauczyciela)

III. Uzasadnienie Wnioskodawcy dotyczące celowości podejmowanej formy doskonalenia:

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

Własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość danych zawartych w I i II punkcie wniosku.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z zasadami udzielania dofinansowania do opłat za kształcenie, pobieranych przez placówki doskonalenia zawodowego nauczycieli oraz szkoły wyższe nauczycielom zatrudnionym w przedszkolu i szkołach, dla których Gmina Kamień Krajeński jest organem prowadzącym.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis nauczyciela)

IV. Obligatoryjna informacja dyrektora szkoły/placówki:

.....
(imię i nazwisko nauczyciela)

zatrudniona/y jest

(wpisać odpowiednio: na czas określony/nieokreślony, w przypadku umowy na czas określony podać na jaki okres została zawarta umowa- dzień/miesiąc/rok).

1. Czy kierunek, który studiuje nauczyciel jest zgodny z potrzebami przedszkola/szkoły mając na uwadze: wyniki nadzoru pedagogicznego, wyniki odpowiednio egzaminu ósmoklasisty, zadania związane z realizacją podstawy programowej kształcenia ogólnego, wymagania wobec szkół i placówek określone w przepisach wydanych na podstawie art. 44 ust. 3 - Prawo oświatowe, wnioski nauczycieli o dofinansowanie kosztów lub opłat.

2. Czy ukończenie tego kierunku zwiększa szanse nauczyciela na kontynuację zatrudnienia w obecnym przedszkolu/szkole?

.....
.....
.....
Jednocześnie potwierdzam zgodność informacji zawartych przez nauczyciela w I i II punkcie wniosku.

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczęć przedszkola/szkoły)

.....
(podpis i pieczęć dyrektora)

Wniosek składany o dofinansowanie doskonalenia przez dyrektora szkoły/placówki opiniuje dyrektor Miejsko Gminnego Zespołu Usług Oświatowych w Kamieniu Krajeńskim sprawujący nadzór merytoryczny nad przedszkolem/szkołą.

OŚWIADCZENIE

do wniosku o dofinansowanie do opłat za studia/kursy kwalifikacyjne/inne formy nadające kwalifikacje

Niniejszym zobowiązuję się, że w przypadku: przerwania studiów/kursu kwalifikacyjnego/innej formy nadającej kwalifikacje lub rezygnacji z pracy w przedszkolu/szkole, dla której organem prowadzącym jest Gmina Kamień Krajeński przed upływem dwóch lat od daty ukończenia formy doskonalenia, do której otrzymałem dofinansowanie lub niezłożenia w terminie określonym w regulaminie studiów pracy dyplomowej/nieprzystąpienia do egzaminu dyplomowego - niezwłocznie poinformuję o wystąpieniu ww. faktów dyrektora przedszkola/szkoły będącej w chwili wydarzenia aktualnym lub ostatnim miejscem mojej pracy i Burmistrza Kamienia Krajeńskiego oraz dokonam zwrotu otrzymanych świadczeń związanych z ww. formą doskonalenia zawodowego.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis nauczyciela)

INFORMACJA ADMINISTRATORA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 unijnego ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (tzw. RODO) informujemy, że administratorem Twoich danych osobowych jest Gmina Kamień Krajeński z siedzibą Plac Odrodzenia 3, 89-430 Kamień Krajeński. Z administratorem możesz się skontaktować listownie (adres j.w.) lub drogą elektroniczną – adres e-mail: inspektor@cbi24.pl

Twoje dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie do opłat za studia/kursy kwalifikacyjne/inne formy nadające kwalifikacje.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w powyższym celu.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis nauczyciela)

Informujemy, że:

1. Masz prawo do żądania od administratora dostępu do Twoich danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
2. Twoje dane osobowe będą przetwarzane do czasu załatwienia sprawy, dla potrzeb której zostały zebrane, a następnie będą przechowywane przez 5 lat, po czym ulegną zniszczeniu.
3. Odbiorcą Twoich danych może być Miejsko Gminny Zespół Usług Oświatowych w Kamieniu Krajeńskim.
4. Masz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
5. Podanie danych osobowych jest wymogiem wynikającym z zarządzenia Burmistrza Kamienia Krajeńskiego i ma charakter obowiązkowy. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie do opłat za studia/kursy kwalifikacyjne/inne formy nadające kwalifikacje.
6. Podstawę prawną przetwarzania Twoich danych stanowi zarządzenie Burmistrza Kamienia Krajeńskiego w sprawie ustalenia planu dofinansowania form doskonalenia zawodowego nauczycieli, a także ustalenia maksymalnej kwoty dofinansowania opłat w 2023 r. za kształcenie nauczycieli oraz określenia zasad przyznawania dofinansowania nauczycielom zatrudnionym w przedszkolu i w szkołach dla których Gmina Kamień Krajeński jest organem prowadzącym.

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: adres pocztowy – j.w., adres e-mail: inspektor@cbi24.pl

Oświadczam, że zapoznałam(-em) się z treścią powyższej informacji i jest ona dla mnie zrozumiała.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis nauczyciela)