**WNIOSEK**

**O DOFINANSOWANIE DOSKONALENIA ZAWODOWEGO/DOKSZTAŁCANIA**

Proszę o przyznanie mi dopłaty do ……………………………………………..………………

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

w roku szkolnym ………………………….……, semestrze ……………..………………….

I. DANE OSOBOWE:

1. imię i nazwisko …………………………………………………………………………….
2. adres zamieszkania ………………………………………………………………………….
3. miejsce pracy ……………………………………………………………………………….....
4. staż pracy ……………………………………………………………………………………

5. stanowisko (przedmiot nauczania)

6. wykształcenie (poziom wykształcenia)

7. główny przedmiot nauczania / kierunek

II. INFORMACJE O AKTUALNYCH STUDIACH

1. nazwa szkoły wyższej, ośrodka organizującego kurs, szkolenie

2. siedziba szkoły wyższej, ośrodka szkoleniowego

3. typ i kierunek studiów, nazwa kursu, szkolenia

4. czas trwania studiów, kursu, szkolenia

5. rok studiów (podać ukończony semestr), moduł szkolenia, kursu

6. Czy składano już wniosek o dofinansowanie w poprzednich semestrach?

TAK - NIE. Czy przyznana była dopłata? TAK – NIE

7. Uzasadnienia przydatności studiów, kursu, szkolenia w pracy szkoły:

8. Wysokość kosztów za szkolenie, kurs, czesne (semestr) …………………….……………

W/w dofinansowanie proszę przekazać na rachunek bankowy\*………………………………

 /nazwa banku/

…………………………………………………………………………………………………

/nr rachunku bankowego/

Własnoręcznym podpisem potwierdzam prawidłowość powyższych danych.

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

 (data, podpis nauczyciela)

**OŚWIADCZENIE**

 Niniejszym oświadczam, że zapoznał(a)em\* się z regulaminem przyznawania dofinansowania na doskonalenie zawodowe i dokształcanie nauczycieli w Szkole Podstawowej nr 3 im. Bolesława Krzywoustego w Białogardzie. Świadoma/y\* odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny „*Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”* potwierdzam własnoręcznym podpisem wiarygodność i prawdziwość danych zawartych we wniosku.

 W przypadku otrzymania dofinansowania do czesnego zobowiązuję się do:

1. Niezwłocznego poinformowania Dyrektora szkoły o przerwaniu studiów, kursu kwalifikacyjnego, innych form nadających kwalifikacje.

2. W przypadku rezygnacji z pracy w szkole, dla której organem prowadzącym jest Miasto Białogard, przed upływem trzech lat od daty ukończenia studiów/kursu kwalifikacyjnego/innych form nadających kwalifikacje zobowiązuję się do zwrotu świadczeń związanych z dopłatą do czesnego.

 Oświadczam, iż zostałem poinformowany o tym, że zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (04.05.2016 L119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL), informuję że:

1. Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Bolesława Krzywoustego, ul. Chopina 8, 78-200 Białogard, tel.: 723 221 668, e-mail: sp3@bialogard.info.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Szkole Podstawowej Nr 3 im. Bolesława Krzywoustego w Białogardzie możliwy jest pod numerem tel.: 723 221 671 lub adresem e-mail: sp3@bialogard.info.
3. Dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie dla potrzeb uzyskania dofinansowania na doskonalenie zawodowe i dokształcanie nauczycieli.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 70a ustawy Karta Nauczyciela z dnia 26 stycznia 1982 r. (tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 967, z późn. zm.), w związku z art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.
5. Odbiorcami danych osobowych są osoby upoważnione przez Administratora danych osobowych do przetwarzania danych osobowych.
6. Dane osobowe są przechowywane przez okres 5 lat.
7. Posiada Pani/Pan\* prawo do żądania od Administratora danych osobowych dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
8. Przysługuje Pani/Panu\* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Udostępnienie danych osobowych jest konieczne do skorzystania z dofinansowania na doskonalenie zawodowe i dokształcanie nauczycieli.

….………………………...

 (data i czytelny podpis wnioskodawcy)

**DECYZJA**

**DYREKTORA SZKOŁY W SPRAWIE PRZYZNANIA LUB ODMOWY**

**DOPŁATY DO CZESNEGO, SZKOLENIA, KURSU**

Przyznano/nie przyznano\* dofinansowanie w kwocie ……………………………..zł.

/słownie: ………………………………………………………………………………………/.

Podjęte przez nauczyciela doskonalenie zawodowe, dokształcanie:

1. jest zgodne z potrzebami szkoły,
2. wynika z zapotrzebowania kadrowego,
3. umożliwia rozwój zawodowy, poszerzenie kwalifikacji nauczyciela,
4. wzbogaca ofertę edukacyjną szkoły,
5. inne……………………………………………………………………………………

………………………………………………. ……………………………………………

 Pieczęć szkoły (podpis dyrektora szkoły)

Miejscowość, data ………………………………………………………