



Fundusze Europejskie
dla Wielkopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



SAMORZĄD
WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Załącznik nr 3

do Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa Dzieci i Nauczycieli - Uczestników Projektu pt. Zwiększenie dostępu do specjalistów w zakresie wczesnej diagnozy, rozszerzenie oferty edukacyjnej i zwiększenie kompetencji kadry przedszkoli publicznych na terenie Gminy Blizanów.

Wniosek o objęcie wsparciem w Projekcie

Imię:

Nazwisko:

Rodzaj wsparcia:

(kurs/szkolenie/studia – pełna nazwa, przewidywana data, inne istotne szczegóły)

Kryteria formalne:

Czy jest Pani/Pan zatrudniona/y w(*przedszkole, będące realizatorem projektu*).....:

☐

TAK

☐

NIE

Kryteria merytoryczne:

Opinia Dyrektora (max. 5 pkt)

Brak kwalifikacji z zakresu danego kursu/szkolenia/studiów (max. 10 pkt)

Proszę wskazać, czy posiada Pani/Pan kwalifikacje z zakresu danego kursu/szkolenia/studiów. Proszę podać nazwę i datę ukończonych aktywności.

Uzasadnienie nauczyciel(ki)/a w zakresie potrzeby nabycia dodatkowych kompetencji (max. 10 pkt.)

.....
Data, miejscowość

.....
CZYTELNY podpis nauczyciela