Załącznik nr 1 do Zarządzenia Nr 10/2023 z dnia 24 stycznia 2023 r.   
w sprawie planu przyznawania środków finansowych na dofinansowanie doskonalenia zawodowego nauczycieli zatrudnionych w szkole i przedszkolach w 2023 r. dla których organem prowadzącym jest Gmina Lelów oraz maksymalnej kwoty dofinansowania opłat za kształcenie pobierane przez szkoły wyższe i zakłady kształcenia nauczycieli i form kształcenia, na które dofinansowanie jest przyznawane.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (Imię i nazwisko nauczyciela

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Nazwa szkoły)

**Dyrektor /Wójt Gminy Lelów ………………………….….**

**w …………………………………….**

**WNIOSEK NAUCZYCIELA/DYREKTORA**

**O DOFINANSOWANIE OPŁATY ZA KSZTAŁCENIE POBIERANE PRZEZ SZKOŁĘ**

**WYŻSZĄ LUB ZAKŁAD KSZTAŁCENIA NAUCZYCIELI/KURS KWALIFIKACYJNY\***

Składam wniosek o dofinansowanie opłaty do studiów podyplomowych/studiów magisterskich/kursu kwalifikacyjnego \*

**I. Informacje o nauczycielu:**

1. Poziom wykształcenia (pełna nazwa uczelni, ukończony kierunek): …………………………… ……………………………………...………………………………………………………………………

2. Nauczany przedmiot/rodzaj prowadzonych zajęć: ………………………………………………..

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

**II. Informacje o rozpoczętej lub kontynuowanej formie i specjalności kształcenia**

1. Nazwa i adres uczelni/zakładu kształcenia nauczycieli:……………………………………………

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

1. Rodzaj kształcenia (studia magisterskie, studia podyplomowe, kurs kwalifikacyjny): …………

………………………………………………………………………………………………………………………

3. Kierunek: ……………………………………………………………………………………………………….

4. Specjalność:………………………………………………………………………………………………….. .

5. Czas trwania kształcenia: od ………..……………. do ……………………………..

6. Rok studiów/kursu: ………………………………….., semestr:………………………………….. .

7. Koszt jednego semestru: ………………………………zł, całkowity koszt:……………………. zł.

8. Wysokość otrzymanego dofinansowania w roku 2022: ……………………………zł.

9. Kwalifikacje uzyskane po zakończeniu kształcenia/kursu kwalifikacyjnego\*: ………………………….

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

**Ill. Krótkie uzasadnienie wyboru formy i kierunku kształcenia: ……………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………......**

**……………………………………………………………………………………………………………………. .**

**IV. Wnioskowana kwota dofinansowania: ………………**zł.

**V. Nazwa banku i numer rachunku bankowego, na który należy przesłać kwotę**

**dofinansowania: ……………………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………… .**

Załączniki:

1. Zaświadczenie z uczelni/zakładu kształcenia nauczycieli o ukończeniu:

- pierwszego semestru,

- całego cyklu kształcenia/kursu kwalifikacyjnego\*.

2. Potwierdzenie uiszczenia opłaty za pierwszy semestr lub cały cykl kształcenia/kursu\*.

**VII. Decyzja dyrektora szkoły/wójta**

Wniosek spełnia/nie spełnia\* wymogi formalne zgodnie z zarządzeniem Nr 10/2023 Wójta Gminy Lelów z dnia 24 stycznia 2023 r.

1. Forma kształcenia i specjalność jest zgodna/nie jest zgodna\* z priorytetami określonymi

w § 3 ww. zarządzenia.

2. Wnioskowana kwota jest zgodna/nie jest zgodna\* z maksymalną kwotą dofinansowania za rok

202…, ustaloną w § 2 ww. zarządzenia.

3. Wybrana przez nauczyciela forma doskonalenia zawodowego wynika/nie wynika\* z zadań

i potrzeb szkoły - zgodnie z § 3 ust. 1 rozporządzenia MEN z dnia 23.08.2019 roku w sprawie

dofinansowania doskonalenia zawodowego nauczycieli ,szczegółowych celów szkolenia branżowego oraz trybu i warunków kierowania nauczycieli na szkolenia branżowe (Dz. U.2019 r. poz. 1653 z późń zm.).   
W związku z powyższym na podstawie § 4 ww. zarządzenia przyznaję/nie przyznaję\* Pani/Panu

dofinansowanie opłaty za kształcenie w roku 202…, w wysokości ........................ zł., słownie: ………………………………………………………………………………………………………..

i zatwierdzam /nie zatwierdzam\* do realizacji.

Uzasadnienie odmowy, w przypadku nieprzyznania dofinansowania: ……………………………………. ………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość, data) pieczęć i podpis dyrektora szkoły / Wójta Gminy Lelów

**VI. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych:**

Administratorem danych osobowych wnioskodawców jest Wójt Gminy Lelów z siedzibą ul. Szczekocińska 18, 42-235 Lelów. Można się z nim kontaktować listownie na adres Urzędu Gminy lub mailowo: wojt@lelow.pl Dane przetwarzane są w celu rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie opłaty do studiów podyplomowych, studiów magisterskich lub kursu kwalifikacyjnego. Podanie danych określonych we wniosku jest obowiązkiem ustawowym, wynikającym w szczególności z ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela oraz Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 sierpnia 2019 r. w sprawie dofinansowania doskonalenia zawodowego nauczycieli, szczegółowych celów szkolenia branżowego oraz trybu i warunków kierowania nauczycieli na szkolenia branżowe. Dane nie są przekazywane żadnym nieuprawnionym odbiorcom, ani też do państw trzecich. Odbiorcami danych mogą być jedynie osoby i podmioty upoważnione do przetwarzania danych oraz uprawnione na podstawie przepisów prawa organy publiczne. Dane są przechowywane przez czas określony   
w szczególnych przepisach prawa w szczególności w instrukcji kancelaryjnej. Osobie której dane dotyczą, przysługuje prawo do wglądu w swoje dane, prawo ich uzupełniania i obowiązek zgłaszania Administratorowi zmiany danych osobowych. Kontakt   
z Inspektorem Ochrony Danych- mgr Katarzyna Macherzyńska e-mail: [kmacherzynska.iod@gmail.com](mailto:kmacherzynska.iod@gmail.com).

\*niepotrzebne skreślić