**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA**

**NAUCZYCIELA - UCZESTNIKA PROJEKTU**

**„AKADEMIA PRZEDSZKOLAKA IV”**

**w Szkole Podstawowej nr 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane podstawowe** | | |
| **1** | Imię |  |
| **2** | Nazwisko |  |
| **3** | Data urodzenia |  |
| **4** | Jestem nauczycielem w szkole podstawowej objętej projektem | Szkoła Podstawowa nr 1 Specjalna w Bydgoszczy |
| **5** | Staż pracy |  |
| **6** | Wybrana forma wsparcia (należy wskazać nazwę kursu i szkolenia) | 1. szkolenie Trening Umiejętności Społecznych 2. Szkolenie PECS - Poziom 1 3. szkolenie Karmienie logopedyczne od podstaw 4. szkolenie Logosensoryka dla Specjalistów 5. szkolenie Logorytmika -ruch, słuch, słowo 6. szkolenie K-taping w logopedii 7. szkolenie Kurs Instruktorski: Masaż Dziecka Metodą Shantala, 8. szkolenie Jak efektywnie prowadzić zajęcia edukacyjne z uczniami z niepełnosprawnościami i autyzmem? 9. szkolenie Grow through Play System stopień, 1,2 10. szkolenie Terapia czaszkowo-krzyżowa dla logopedów, moduł 1,2,3 11. szkolenie Jak pracować z osobami z głęboką wieloraką niepełnosprawnością 12. szkolenie Sensoplastyka® Wstęp, Sensoplastyka® Trener 1st. 13. szkolenie Guguhopla, od zabawy do mówienia. 14. superwizja IWRD i PSTB 15. superwizja OWKNiT Jacek Kielin |

Data i podpis uczestnika projektu: 3.09.2021 ………………………….……………………………

Data wpływu zgłoszenia 3.09.2021

Rekomenduję udział …………………………………………………………… (imię i nazwisko nauczyciela) w szkoleniu ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………

(data i podpis Dyrektora szkoły)

**Potwierdzenie statusu nauczyciela**:

Potwierdzam, że Pan/Pani ……………………………………………………………………… jest nauczycielem w szkole objętej projektem tj. Zespole Szkół nr 30

……………………..…………………..

Podpis pracownika szkoły i pieczęć szkoły

KRTERIA PUNKTOWE – STAŻ PRACY NAUCZYCIELE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryterium premiujące** | **Potwierdzenie** | **Liczba przyznanych punktów** |
| **STAŻ PRACY NAUCZYCIELE** | | |
| 0-5 lat | TAK 🞐 NIE 🞐 |  |
| 5-10 lat | TAK 🞐 NIE 🞐 |  |
| 10-15 lat | TAK 🞐 NIE 🞐 |  |
| Powyżej 15 lat | TAK 🞐 NIE 🞐 |  |