



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NAUCZYCIELA DO PROJEKTU  
„Rozwój kształcenia ogólnego w szkołach powiatu mogileńskiego - Gmina Dąbrowa”**

Data wpływu*	
Nr formularza*	

	Lp.			
<b>Dane kandydata</b>	1.	Imię	Nazwisko	
	2.	Data i miejsce urodzenia	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
	3.	Płeć <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna		
	4.	PESEL:		
<b>Dane adresowe</b>	5.	Województwo:	Powiat:	
	6.	Gmina:	Miejscowość:	
	7.	Ulica:	Nr domu	Nr lokalu
	8.	Kod pocztowy:		
	9.	Telefon stacjonarny:	<input type="checkbox"/> brak	
	10.	Telefon komórkowy:	<input type="checkbox"/> brak	
	11.	Adres poczty elektronicznej:		
	12.	Rodzaj obszaru zamieszkania: <input type="checkbox"/> obszar słabo zaludniony (wiejski) – 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie <input type="checkbox"/> obszar pośredni (miasta, przedmieścia) – poniżej 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie <input type="checkbox"/> obszar o dużej gęstości zaludnienia (miasta, centra miejskie, obszary miejskie) – przynajmniej 50% ludności zamieszkuje obszary gęsto zaludnione		
<b>Kryteria kwalifikowalności</b>	12.	<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Wojska Polskiego w Dąbrowie		
		<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Marii Skłodowskiej - Curie w Szczepanowie		
<b>Ułatwienia dla osób niepełnosprawnych</b>	13.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli tak prosimy o wskazanie zakresu koniecznych udogodnień: ..... .....		



<b>Deklarowana forma wsparcia w projekcie</b>	14.	<input type="checkbox"/> Studia podyplomowe - doradztwo edukacyjno-zawodowe ;
		<input type="checkbox"/> Studia podyplomowe - terapia pedagogiczna i rewalidacja dziecka
		<input type="checkbox"/> Szkolenie „Eksperymenty i doświadczenia jako metoda nauczania”
		<input type="checkbox"/> Szkolenie „Praca z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi”
<b>Opinia dyrektora szkoły</b>	15.	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

\*wypełnia Biuro projektu

.....  
Data i podpis Kandydata

.....  
Data i podpis Dyrektora szkoły