Załącznik nr 1

**WZÓR**

**KWALIFIKACJE KADRY**

**PRZEWIDZIANEJ DO ZATRUDNIENIA**

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

(nazwa placówki)

**I. Dyrektor placówki:**

Imię, nazwisko……………………………………………………………………………………….

- wykształcenie/nazwa uczelni/specjalność, rok ukończenia ………………………………….. ………………………………. ………………………………………………………………………..

- stopień awansu zawodowego, rok nadania …………………………………………………….

- studia z zakresu zarządzania/studia podyplomowe/kurs kwalifikacyjny z zakresu zarządzania oświatą …………………………………………………………………………………………………

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

- staż pracy pedagogicznej (w latach) ………………………………………………………………

**II. Nauczyciele:**

Imię, nazwisko…………………………………………………………………………………………

- wykształcenie/nazwa uczelni/specjalność, rok ukończenia …………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………………

- stopień awansu zawodowego, rok nadania ……………………………………………………….

- staż pracy pedagogicznej (w latach) ……………………………………………………………….

- studia podyplomowe, kursy, warsztaty itp. świadczące o aktualizowaniu wiedzy merytorycznej i podnoszeniu kompetencji zawodowych, w tym w zakresie metod pracy   
z dorosłymi, rok ukończenia …………………………………………………………………………

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

- wykaz przewidzianych do prowadzenia w placówce zajęć ……………………………………… …………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

- dorobek/doświadczenie zawodowe w zakresie przewidzianych do prowadzenia w placówce zajęć ……………………………………………………………………………………………………. ……………......................................................................................................................................................................................................................................................................................

**III. Specjaliści niebędący nauczycielami:**

Imię, nazwisko………………………………………………………………………………………….

- wykształcenie/nazwa uczelni/specjalność, rok ukończenia ……………………………………. …………………………………………………………………………………………………………. .

- studia podyplomowe, kursy, warsztaty itp. świadczące o aktualizowaniu wiedzy merytorycznej i podnoszeniu kompetencji zawodowych, w tym w zakresie metod pracy   
z dorosłymi, rok ukończenia, …………………………………………………………………………. ……………....……………………………………………………………………………………………………….....................................................................................................................................

- wykaz przewidzianych do prowadzenia w placówce zajęć……………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………

- dorobek/doświadczenie zawodowe w zakresie przewidzianych do prowadzenia w placówce zajęć …………………………………………………………………………………………………….. ……………..................................................................................................................................

……………………………………………. ………………………………………………

(miejscowość, data) (pieczęć i podpis organu prowadzącego)