

U M O W A

**z nauczycielem skierowanym przez dyrektora na doszkąłcanie**

Zawarta w dniu .....

pomiędzy .....

(nazwa i adres szkoły /zespołu /placówki - Pracodawcy)

zwanym dalej Pracodawcą,

reprezentowanym przez Dyrektora Pana/Panią .....

a

Panią/Panem .....

nauczycielem .....

PESEL .....zamieszkałym: .....

zwanym dalej Pracownikiem.

§ 1.

Pracodawca wyraża zgodę na podjęcie przez Pracownika studiów\*, kursu kwalifikacyjnego\*  
(nazwa) .....  
którego organizatorem jest (nazwa zakładu kształcenia) .....  
od dnia..... za które część kosztów kształcenia  
pokryta zostanie ze środków przeznaczonych na doszkąłcanie nauczycieli.

§ 2.

1. Pracownik zobowiązuje się, że po ukończeniu studiów, kursu, o których mowa w § 1  
niniejszej umowy, kontynuował będzie pracę na tym samym lub innym wskazanym przez  
Pracodawcę stanowisku pracy i będzie ją wykonywał przez okres nie krótszy niż 3 lata, to  
jest w okresie od dnia..... do dnia .....

2. Pracownik oświadcza, że:

a) kształcenie będzie odbywało się w systemie..... (zaocznym, wieczorowym)

b) ukończy kształcenie, które jest przedmiotem umowy w terminie do dnia ..... r.

1. Pracodawca zobowiązuje się do udzielenia Pracownikowi następujących świadczeń  
związanych z wymienionym kształceniem:

a) częściowego pokrycia opłat za naukę pobieraną przez organizatora kształcenia, zgodnie z  
regulaminem dofinansowania doskonalenia zawodowego i w wysokości zgodnej z decyzją  
Komisji ds. dofinansowania doskonalenia zawodowego nauczycieli, ale nie wyższej niż  
maksymalna kwota dofinansowania określona w zarządzeniu Burmistrza Miasta Miedzrzec  
Podlaski na dany rok,

- b) refundacji kosztów dojazdu i powrotu na zajęcia,
- c) stworzenia warunków organizacyjnych umożliwiających udział Pracownika w zajęciach.

§ 4.

1. W przypadku niedotrzymania warunków umowy przez Pracownika jest on zobowiązany do zwrotu świadczeń związanych z dopłatą do czesnego, wraz z należnymi odsetkami naliczonymi zgodnie z odpowiednimi przepisami.
2. W uzasadnionych przypadkach niezawinionych przez Pracownika, Pracodawca może odstąpić od dochodzenia zwrotu świadczeń, o których mowa w ust. 1.

§ 5.

W przypadku nieprzedłużenia Pracownikowi umowy o pracę, nie będzie on zobowiązany do zwrotu kosztów kształcenia.

§ 6.

Umowę sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze S tron.

.....  
*/podpis Pracownika/*

.....  
*/podpis Pracodawcy/*

**U M O W A**  
**z nauczycielem o dofinansowanie do opłat za studia / kurs kwalifikacyjny**

Zawarta w dniu ..... pomiędzy .....  
zwanym dalej Pracodawcą,  
a Panią/Panem .....  
nauczycielem..... zwanym dalej Pracownikiem.

§ 1.

Pracodawca dofinansuje częściowo koszty doskonalenia zawodowego nauczyciela w formie studiów, kursu kwalifikacyjnego (wpisać nazwę kursu lub studiów) ....., ze środków przeznaczonych na dokształcanie nauczycieli, za semestr ..... studiów - kursu\* / za cały kurs\*, w kwocie ..... zł. (słownie: ..... ) przyznanej przez Komisję ds. doskonalenia zawodowego nauczycieli w dniu

§ 2.

Pracownik zobowiązuje się, że po ukończeniu studiów, kursu, o których mowa w § 1 niniejszej umowy, kontynuował będzie pracę na tym samym lub innym wskazanym przez Pracodawcę stanowisku pracy i będzie ją wykonywał przez okres nie krótszy niż 3 lata, to jest w okresie od dnia .....do dnia .....

§ 3.

W przypadku niedotrzymania warunków umowy przez Pracownika jest on zobowiązany do zwrotu świadczeń związanych z dopłatą do czesnego, wraz z należnymi odsetkami naliczonymi zgodnie z odpowiednimi przepisami.

W uzasadnionych przypadkach niezawinionych przez Pracownika, Pracodawca może odstąpić od dochodzenia zwrotu świadczeń, o których mowa w ust. 1.

§ 4.

W przypadku rozwiązania umowy z Pracownikiem z przyczyn leżących po stronie Pracodawcy, lub w przypadku nieprzedłużenia Pracownikowi umowy o pracę, w zobowiązania Pracownika wobec Pracodawcy, o których mowa w § 2 umowy uznaje się za nieważne, tj. Pracownik nie będzie zobowiązany do zwrotu kosztów kształcenia.

§ 5.

Umowę sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

.....  
/podpis Pracownika/

.....  
/podpis Pracodawcy/

## U M O W A

### z dyrektorem o dofinansowanie do opłat za studia / kurs kwalifikacyjny

Zawarta w dniu ..... pomiędzy Miastem Międzyrzec Podlaski,

reprezentowanym przez Burmistrza Miasta - .....

zwanego dalej Pracodawcą,

a Panią/Panem .....

Dyrektorem.....  
(na/™ szkoły/placówki)

zwanym dalej Pracownikiem.

Miasto Międzyrzec Podlaski dofinansuje częściowo koszty doskonalenia zawodowego dyrektora w formie studiów, kursu kwalifikacyjnego (wpisać nazwę kursu lub studiów)

..... ze środków przeznaczonych na doszkąłcanie nauczycieli, za semestr ..... studiów - kursu\* / za cały kurs\*, w kwocie .....zł. (słownie:.....)

#### § 2.

Pracownik (dyrektor) zobowiązuje się, że po ukończeniu studiów, kursu, o których mowa w § 1 niniejszej umowy, kontynuował będzie pracę na tym samym lub innym wskazanym przez Pracodawcę stanowisku pracy i będzie ją wykonywał przez okres nie krótszy niż 3 lata, to jest w okresie od dnia ..... do dnia.....

#### § 3.

W przypadku niedotrzymania warunków umowy przez Pracownika jest on zobowiązany do zwrotu świadczeń związanych z dopłatą do czesnego, wraz z należnymi odsetkami naliczonymi zgodnie z odpowiednimi przepisami.

W uzasadnionych przypadkach niezawinionych przez Pracownika, Pracodawca może odstąpić od dochodzenia zwrotu świadczeń, o których mowa w ust. 1.

#### § 4.

W przypadku rozwiązania umowy z Pracownikiem z przyczyn leżących po stronie Pracodawcy, lub w przypadku nieprzedłużenia Pracownikowi umowy o pracę, w zobowiązania Pracownika wobec Pracodawcy, o których mowa w § 2 umowy uznaje się za nieważne, tj. Pracownik nie będzie zobowiązany do zwrotu kosztów kształcenia.

#### § 5.

Umowę sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

.....  
/podpis Pracownika-Dyrektora/

.....  
/podpis Pracodawcy-Burmistrza/

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE KSZTAŁCENIA  
W SZKOLE WYŻSZEJ/KURSACH KWALIFIKACYJNYCH\***(niepotrzebne skreślić)

**I. Dane osobowe nauczyciela**

1. Imię i nazwisko .....
2. Miejsce pracy .....
3. Nauczany przedmiot ..... wymiar etatu .....
4. Rodzaj umowy: na czas określony\* do dnia ...../na czas nieokreślony\*/  
umowa na zastępstwo\*
5. Staż pracy pedagogicznej .....
6. Poziom wykształcenia/ posiadane kwalifikacje: .....
- .....  
(tytuł, ukończona szkoła, kierunek studiów)

**II. Informacje o przyznanim dofinansowaniu w poprzednim roku (przed rokiem, w którym jest składany wniosek);**

1. Czy była już przyznana dopłata do formy doskonalenia –TAK –NIE\*,
2. W przypadku odpowiedzi TAK:
  - kiedy przyznano dopłatę (data) .....
  - na jaką formę doksztalcania: studia licencjackie\*/studia magisterskie\*/studia podyplomowe\*/kurs kwalifikacyjny/kurs doskonalący\*
  - za całość\* / za..... (wpisać za który) semestr nauki\*
  - nazwa kursu/studiów na które było przyznane dofinansowanie

**III. Informacje o podjętym doksztalcaniu (na które jest składany wniosek);**

1. Nazwa i adres placówki kształcenia .....
2. Kierunek/rodzaj/specjalność .....
3. Czas trwania studiów/kursu: od .....do .....
- liczba semestrów\* :...../ jednolita całość, bez podziału na semestry\*
4. Stan studiów/kursu (podać semestr i rok za który nauczyciel ubiega się o dofinansowanie):
  - za .....semestr studiów licencjackich\*/ magisterskich\*/ podyplomowych\*
  - za całość\*
5. Wysokość opłat poniesionych za cały kurs\*/za semestr\* ..... zł  
(słownie:.....),  
na który jest składany niniejszy wniosek, a który jest podstawą do wyliczenia dofinansowania  
(WAŻNE: dołączyć zaświadczenie z uczelni/placówki kształcącej oraz potwierdzenie poniesienia kosztów kształcenia)

Jednocześnie potwierdzam prawdziwość informacji zawartych w tej części wniosku.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**\*Niepotrzebne skreślić**

**V. Opinia dyrektora szkoły/placówki:** (informacje dotyczące zatrudnienia naucz.)

.....  
.....

(ocena podjętego kształcenia zgodnie z potrzebami szkoły/placówki) .....

.....  
.....  
.....

(przewidywane efekty uzyskanych kwalifikacji, w kontekście potrzeb szkoły itp.) .....

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(pieczęć szkoły)

.....  
(data)

.....  
(pieczęć/podpis dyrektora)

Ja niżej podpisany/a ..... niniejszym w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych , wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie dla celów związanych z przyznaniem dofinansowania kształcenia. Ponadto oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o celu zbierania danych, przysługującym mi prawie wglądu do swoich danych oraz ich poprawienia. Swoje dane przekazuję dobrowolnie.

.....  
(miejsce i data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

.....  
(pieczęć placówki)

**ROZNY PLAN DOSKONALENIA ZAWODOWEGO**

**NAUCZYCIELI W .....**  
(nazwa szkoły/ placówki)

**NA ..... ROK**

**I. Indywidualne formy doskonalenia zawodowego nauczycieli:**

L.p.	Imię i nazwisko nauczyciela	Forma doskonalenia zawodowego	Koszt doskonalenia (czesne)	Kwota przyznanego dofinansowania
1.				
2.				
...				
	RAZEM:			

**II. Planowane wnioski dyrektora szkoły/placówki (szkolenie kadry kierowniczej):**

L.p.	Imię i nazwisko dyrektora	Forma doskonalenia zawodowego	Koszt doskonalenia (czesne)
1.			
	RAZEM:		

**III. Szkolenia rad pedagogicznych:**

L.p.	Tematy szkoleń	Przewidywany koszt szkolenia
1.		
2.		
-		
	<b>RAZEM:</b>	

**IV. Organizacja seminariów, konferencji, warsztatów metodycznych, w tym: przygotowanie materiałów szkoleniowych i informacyjnych:**

L.p.	Tematy	Przewidywany koszt
1.		
2.		
-		
	<b>RAZEM:</b>	

**V. Udział nauczycieli w kursach, szkoleniach, seminariach, konferencjach:**

L.p.	Tematy	Przewidywany koszt
1.		
2.		
-		
	<b>RAZEM:</b>	

**VI. Refundacja kosztów przejazdu, wyżywienia i zakwaterowania nauczycieli skierowanych na doskonalenie:**

L.p.	Imię i nazwisko	Przewidywany koszt
1.		
2.		
-		
	<b>RAZEM:</b>	