

Burmistrz Olecka

OFERTA NA REALIZACJĘ ZAJĘĆ DODATKOWYCH

.....
rodzaj zajęć

realizowanych w ramach projektu

pn.

„Pomyśl ... na pewno potrafisz”

w

nazwa szkoły



I. Dane osoby składającej ofertę na realizację zajęć:

1) imię i nazwisko:

.....

2) adres, tel., e-mail :

.....

3) posiadane kwalifikacje do prowadzenia zajęć dodatkowych:

.....

4) posiadany stopień awansu zawodowego oraz staż pracy pedagogicznej:

.....

5) nazwa banku i numer rachunku bankowego:

.....

II. Opis grupy odbiorców zajęć:

.....

.....

III. Opis potrzeb wskazujących na konieczność realizacji zajęć:

.....

.....

IV. Zakładany cel(e) zajęć:

.....

.....

V. Opis działań podczas realizacji zadania (w szczególności formy, metody pracy)

.....

.....

VI. Harmonogram

Poszczególne działania w okresie realizacji zajęć* (XII 2011-VI 2012)	Przewidywane pomoce dydaktyczne do wykorzystania (z uwzględnieniem wykazu proponowanych pomocy)	Planowany czas na realizację zajęć*
Razem liczba godzin:		36

* Planowane poszczególne działania w okresie realizacji zajęć oraz planowany czas na ich realizację może zostać skorygowany po wyłonieniu prowadzących zajęcia w trakcie składania miesięcznych planów działania.



VII. Zakładane rezultaty realizacji zajęć:

.....
.....

VIII. Metody (sposoby) oraz częstotliwość weryfikacji zakładanych rezultatów w ramach realizowanych zajęć:

.....
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w CV dla potrzeb podpisania i realizacji umowy o dofinansowanie projektu pod nazwą „Pomyśl ... na pewno potrafisz”, numer wniosku: POKL.09.01.02-28-161/11 zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

.....
podpis nauczyciela składającego ofertę