|  |  |
| --- | --- |
| ……………………… | …..……………… |
| *(miejscowość)* | *(data)* |

|  |
| --- |
| …………………………………………… |
| *(wnioskujący)* |
|  |
| …………………………………………… |
| …………………………………………… |
| *(adres)* |
|  |
|  |

Warmińsko-Mazurski

Kurator Oświaty

Al. Piłsudskiego 7/9

10-959 Olsztyn

WZÓR

**WNIOSEK O DOKONANIE OCENY PRACY**

Na podstawie art. 6a ust. 2 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2021 r. poz. 1762 z późn. zm.) wnoszę o dokonanie oceny pracy na stanowisku dyrektora

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

*(nazwa i adres szkoły/placówki)*

Prowadzę następujące zajęcia edukacyjne, wychowawcze lub opiekuńcze:

|  |  |
| --- | --- |
| nazwa zajęć | wymiar godzinowy |
| ……………………………………….. | ………………………. |
| ……………………………………….. | ………………………. |

Posiadam następujące kwalifikacje zawodowe:

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

*(poziom wykształcenia, kierunek (specjalność) studiów, przygotowanie pedagogiczne, ukończone formy z zakresu zarządzania).*

W kierowanej przeze mnie szkole/placówce mają swoich przedstawicieli następujące organizacje związkowe zrzeszające nauczycieli, reprezentatywne w rozumieniu ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego   
(t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2232 z późn. zm.), albo jednostki organizacyjne organizacji związkowych wchodzących w skład organizacji związkowych reprezentatywnych   
w rozumieniu ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego, zrzeszające nauczycieli:

1. …………………………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………………………
3. …………………………………………………………………………………………

Wskazuję następujące dodatkowe kryterium oceny pracy spośród kryteriów, o których mowa w § 2 ust. 4 w rozporządzeniu Ministra Edukacji i Nauki z dnia 25 sierpnia 2022 r. w prawie oceny pracy nauczycieli (Dz. U. z 2022 r. poz. 1822):

*(dotyczy dyrektora realizującego tygodniowy obowiązkowy wymiar zajęć)*

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

………………………….

*Podpis dyrektora szkoły*