|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\Odn-Dyrektor\Desktop\M.C\LOGO\Logo odn i cku.tif | **CENTRUM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO**  **OŚRODEK DOSKONALENIA I DORADZTWA ZAWODOWEGO NAUCZYCIELI**  **86-300 Grudziądz, ul. Legionów 2**  tel. 56 45 136 31, 724 450 342, 603 260 303 fax. 56 45 136 32  e-mail: sekretariat@odn-grudziadz.edu.pl www.odn-grudziadz.edu.pl |
| **AKREDYTOWANA PLACÓWKA DOSKONALENIA NAUCZYCIELI** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Awans zawodowy na stopień nauczyciela dyplomowanego**  **(wg przepisów przed 1 września 2022 roku).** | | | |
| **Forma:** | | **warsztaty** | |
| **Oferta przeznaczona dla:** | | * **Zainteresowani nauczyciele** | |
| **Planowany termin rozpoczęcia:** | | 19.03.2024 | **ZAPISY DO: 15.03.2024** |
| **Liczba godzin:** | | **4** | |
| **Odpłatność:** | | **90 zł** | |
| **Miejsce:** | | **ODiDZN ul. Legionów 2, sala nr 1** | |
| **Zakres tematyczny:** | **Podczas warsztatów uczestnik:**   * Przepisy oświatowe regulujące awans zawodowy nauczyciela * Warunki jakie musi spełnić nauczyciel ubiegający się o nadanie stopnia awansu zawodowego nauczyciela dyplomowanego * Terminarz podstawowych czynności obowiązujących w procedurach awansu zawodowego nauczyciela * Wymagania na stopień nauczyciela dyplomowanego – omówienie * Dokumenty jakie musi dołączyć nauczyciel do wniosku o postępowanie kwalifikacyjne * Przygotowanie się do rozmowy kwalifikacyjnej * Praktyczne wskazówki | | |
| **Prowadzący:** | | Pracownik nadzoru pedagogicznego | |
| **Kierownik szkolenia:** | | Renata Franczak – doradca metodyczny ODiDZN  Tel.: 697397510 e-mail: rfranczak@odn-grudziadz.edu.pl | |
| **Organizacja:** | * **W celu potwierdzenia swojego uczestnictwa w szkoleniu należy wypełnić i przesłać *Kartę zgłoszenia*- link do Karty** [**https://tiny.pl/9kcwl**](about:blank)   **Kartę zgłoszenia można również pobrać ze strony Ośrodka**[**http://www.odn-grudziadz.ehost.pl/**](about:blank) **w zakładce *Zapis elektroniczny***   * **Na *Karcie zgłoszenia* konieczne jest podanie adresata faktury:** * **w przypadku osoby fizycznej – należy podać dane dotyczące uczestnika szkolenia (imię i nazwisku, adres zamieszkania),**   **LUB**   * **w przypadku instytucji (szkoła/placówka) – należy podać dane dotyczące nabywcy i odbiorcy.** * **Warunek odbycia szkolenia – minimum 15 osób.** * **O zakwalifikowaniu się na formę doskonalenia i szczegółach organizacyjnych poinformujemy za pośrednictwem poczty mailowej wskazanej w *Karcie zgłoszenia*.** * **Opłatę za szkolenie proszę dokonać po uzyskaniu informacji  o zakwalifikowaniu się na szkolenie.** | | |