

.....
miejscowość i data

.....
pieczęć szkoły

- 1) **POWIATOWA RADA ZATRUDNIENIA
/ POWIATOWA RADA RYNKU PRACY**
(niepotrzebne skreślić)

- 2) **WOJEWÓDZKA RADA ZATRUDNIENIA**
(niepotrzebne skreślić)

WNIOSEK

O ZAOPINIOWANIE NOWEGO KIERUNKU KSZTAŁCENIA

w zawodzie:.....

WNIOSKODAWCA

Nazwa szkoły:

Imię i nazwisko dyrektora szkoły:

Organ prowadzący szkołę:

DANE TELEADRESOWE

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Ulica i numer lokalu:

Telefon/fax:

Adres e-mail:

Adres strony internetowej:

Imię i nazwisko osoby do kontaktu:

Telefon/fax/e-mail do kontaktu:

1. Nazwa kierunku kształcenia i symbol – zgodny z klasyfikacją zawodów szkolnictwa zawodowego (rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23.12.2011r. (Dz. U. z 2012r. poz. 7))

1.1 Projektowana data uruchomienia kształcenia:

1.2 Przewidywana rekrutacja (liczba uczniów, klas):

1.3 Zasięg rekrutacji:

2. Uzyskane w wyniku kształcenia kwalifikacje zawodowe:

3. Szkoła prowadzi kształcenie:
(właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”)

- teoretyczne w zawodzie tak nie
- praktyczne w zawodzie tak nie
- w klasie wielozawodowej tak nie

4. Forma kształcenia w zawodzie :
(właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”)

- kształcenie szkolne tak nie
- kwalifikacyjne kursy zawodowe tak nie
- szkolenia/kursy tak nie

5. Czy szkoła współpracuje z pracodawcami z regionu?

tak nie

6. Jeżeli szkoła nie prowadzi kształcenia praktycznego, to proszę wskazać miejsce prowadzenia praktycznej nauki zawodu:

(właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”)

- placówka kształcenia ustawicznego tak nie
- placówka kształcenia praktycznego tak nie
- pracodawca tak nie
- inne (proszę wymienić jakie) tak nie

