



Załącznik nr 7 do Równościowego Regulaminu

**KARTA OCENY FORMULARZA – PRZEDSTAWICIEL/PRZEDSTAWICIELKA  
KADRY**

|                           |                                                                                                   |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nazwa beneficjenta</b> | Gmina Świecie                                                                                     |
| <b>Nazwa projektu</b>     | Świecie stawia na edukację                                                                        |
| <b>Program</b>            | Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021–2027                                                |
| <b>Priorytet</b>          | FEKP.08 Fundusze europejskie na wsparcie w obszarze rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego |
| <b>Działanie</b>          | FEKP.08.27 Kształcenie ogólne OPPT                                                                |

|                                           |  |
|-------------------------------------------|--|
| <b>Imię i nazwisko</b>                    |  |
| <b>Data i godzina złożenia formularza</b> |  |

| <b>KRYTERIA FORMALNE</b>                                                                                  | <b>TAK</b>               | <b>NIE</b>               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Kwalifikowalność do grupy docelowej – przedstawiciel/ka kadry, potwierdzona zaświadczeniem o zatrudnieniu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Formularz złożony w terminie rekrutacji                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Formularz złożony na obowiązującym wzorze i prawidłowo wypełniony                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| <b>ŚCIEŻKA</b> | <b>ZAKRES</b>                                                                                                                                                                                                                                       | <b>WYBÓR</b>             |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>A</b>       | Kurs instruktora pływania – nauczyciele WF i inni specjaliści                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b>       | Kurs języka angielskiego - I-VIII, nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej I-III oraz nauczyciele przedmiotowi IV-VIII: j. polskiego, matematyki, biologii, historii, informatyki, j.angielskiego, fizyki, chemii, techniki, inni specjaliści          | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b>       | Szkolenia stacjonarne nauczycieli – I-VIII, nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej I-III oraz nauczyciele przedmiotowi IV-VIII: j. polskiego, matematyki, biologii, historii, informatyki, j.angielskiego, fizyki, chemii, techniki, inni specjaliści | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b>       | Szkolenia wyjazdowe dyrektorów/wicedyrektorów – kadra menedżerska szkół - dyrektorzy i wicedyrektorzy                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> |
| <b>E</b>       | Szkolenia wyjazdowe kadra I-III edukacja wczesnoszkolna, nauczyciele prowadzący zintegrowane nauczanie 4 przedmiotów: j. polskiego, matematyki, przyrody, plastyki                                                                                  | <input type="checkbox"/> |

| <b>KRYTERIUM MERYTORYCZNE</b>                                                        | <b>TAK</b>                                       | <b>NIE</b>               |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------|
| Pozytywna opinia Dyrektora szkoły/ pozytywna opinia organu prowadzącego <sup>1</sup> | <input type="checkbox"/>                         | <input type="checkbox"/> |
| Data:<br>.....                                                                       | Czytelny podpis Koordynatora Szkolnego:<br>..... |                          |

<sup>1</sup> Właściwe zaznaczyć. Opinia dotycząca przedstawiciela/przedstawicielki kadry szkoły do udziału w danej formie wsparcia – wypełnia Dyrektor/Wicedyrektor szkoły, w przypadku złożonego formularza przez Wicedyrektora wypełnia Dyrektor, w przypadku Dyrektora wypełnia organ prowadzący