załącznik nr 6 do SWZ – wzór Program formy doskonalenia

Nr postępowania III.242.19.2022

Program formy doskonalenia

**WARSZTATY WEEKENDU Z NAUKĄ**

*nazwa formy doskonalenia***1**

Temat: .………………………………………………………………………………..………

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

Planowany termin szkolenia: ………………………..…………………….

Autor/rzy:

………………………………………………..…………..

Współorganizator/rzy**3**:

……………………………………………..…………….

Zatwierdzam program do realizacji:

…………………………... …………………………………

data podpis dyrektora Centrum

Nr programu wg rejestru (sekretariat CEN): ..….. /…… / 20…./20…./ …….

ZAPIS: inicjały koordynatora formy / nr kolejny w rejestrze / rok szkolny / nr obszaru tematycznego

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I. Opis programu** | | | |
| 1.1 | Obszar tematyczny PCEN | Uzupełnia PCEN | |
| 1.2 | Krótka informacja nt. formy doskonalenia realizowanej przy użyciu technologii informacyjno-komunikacyjnych (TIK), w tym nt. platformy/narzędzi informatycznych**4** |  | |
| 1.3 | Adresaci |  | |
| 1.4 | Zasady rekrutacji | Uzupełnia PCEN | |
| 1.5 | Warunki ukończenia i otrzymania zaświadczenia ukończenia formy doskonalenia | Uzupełnia PCEN | |
| 1.6 | Warunki lokalowo-organizacyjne**5** |  | |
| 1.7 | Środki i materiały dydaktyczne |  | |
| 1.8 | Opis kwalifikacji i doświadczenia zawodowego kadry prowadzącej zajęcia w obszarze tematycznym szkolenia(autor/autorzy programu) |  | |
| **II. Koncepcja programu – założenia ogólne** | | | |
| 2.1 | Odniesienie do podstaw teoretycznych, koncepcji  i/lub nurtów pedagogicznych,  oraz podstawy programowej *(wskazanie konkretnych zapisów  z podstawy programowej)* i podstawowych kierunków realizacji polityki oświatowej państwa na dany rok szkolny *(pełna nazwa kierunku)* |  | |
| 2.2 | Cele formy doskonalenia |  | |
| 2.3 | Treści kształcenia |  | |
| 2.3.1 | Zakres formy doskonalenia  *(informacja na zaświadczeniu PCEN)* | Uzupełnia PCEN | |
| 2.4 | Sposoby realizacji (sposoby osiągania celów: metody, techniki i formy pracy) |  | |
| **III. Koncepcja programu – szczegółowy plan realizacji formy doskonalenia6** | | | |
| **Temat/realizowane zagadnienia i krótki opis działań zmierzających do realizacji wyznaczonych celów** *(dla form realizowanych zdalnie, należy wskazać elementy realizowane  w sieci)* | | | **liczba godz.  dydakt.** |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
| Razem godzin dydaktycznych: | | |  |
| Liczba godzin dydaktycznych pracy własnej uczestnika: | | |  |
| **RAZEM liczba godzin dydaktycznych:**  (umieszczana na zaświadczeniu ukończenia formy doskonalenia Centrum) | | |  |
| **IV. Opis procedury i narzędzi ewaluacji szkolenia** | | | |
| Zgodnie z procedurą PCEN – ankieta online.  Inna, jaka?**7**: …………………………………………………………………………………………….. | | | |
| **V. Wykaz literatury przedmiotu** (należy podać) | | | |
|  | | | |
| **VI. Przykładowe materiały dla uczestników** (należy wpisać/wkleić poniżej)  **[materiały** dla uczestników zajęć muszą być adekwatne do programu formy doskonalenia, w tym wykorzystywane podczas zajęć i/lub przekazywane po ich zakończeniu, oraz w przypadku narzędzi i materiałów online - linki do nich wraz z krótkim opisem] | | | |

………..…………………………………………  
 data, podpis/y autora/ów programu

**1***wpisz zgodnie z Procedurami Rozdział I § 2 ust. 1 i 2*

**2***właściwe zaznacz*

**3***wpisz, jeżeli dotyczy*

**4** *wpisz zgodnie z Procedurami Rozdział I § 2 ust. 1 pkt j*  
**5** *należy wypełnić w przypadku realizacji szkolenia poza siedzibą Centrum***6***w przypadku konferencji należy załączyć dodatkowo plan konferencji (Załącznik nr 22 do Procedur)***7**wpisz, jeżeli dotyczy