



**Załączniki Nr 2**

**Akceptuję/Nie akceptuję**

.....  
(podpis Mazowieckiego Kuratora Oświaty  
lub upoważnionego Wicekuratora)

**WZÓR**

**WNIOSEK  
O SKIEROWANIE NA SZKOLENIE**

Imię i nazwisko pracownika	
Wydział/Delegatura	
Stanowisko	
Temat szkolenia	
Termin szkolenia, czas trwania	
Nazwa i adres organizatora szkolenia	
Koszt szkolenia	
Uzasadnienie zgłoszenia na szkolenie, w tym przydatność na danym stanowisku pracy ..... ..... Poz. .... w dok. pn. „Planowane priorytety tematyki szkoleń w Kuratorium Oświaty w Warszawie sporządzone na podstawie zgłoszeń potrzeb szkoleniowych” zamieszczonym w Intranecie	

.....  
( podpis pracownika)

Akceptuję/Nie akceptuję

.....  
(podpis przełożonego)

.....  
(podpis Głównego Księgowego)

## WZÓR

## SPRAWOZDANIE

(Arkusz indywidualnej oceny szkolenia)

Imię i nazwisko pracownika	
Wydział/Delegatura	
Stanowisko	
Temat szkolenia	
Termin szkolenia	

ZAGADNIENIA	OCENA
Zdobycie nowej wiedzy i umiejętności	
Przydatność na zajmowanym stanowisku pracy	
Metody szkolenia, środki dydaktyczne, przygotowanie wykładowcy	

Inne informacje dotyczące szkolenia .....

.....  
.....  
.....

Skala ocen: od 0 do 5.

Przyznaną ocenę należy wpisać w odpowiednim polu.

.....

(podpis pracownika)