

Załącznik nr 2

**Propozycja kandydatów do prowadzenia zajęć dydaktycznych**

Pełna nazwa szkoły/placówki: .....

Data dokonania wpisów: .....

Działanie	Nazwisko i imię kandydata	Proponowana liczba godzin	Kontakt bezpośredni (e-mail, telefon)	Posiadane kwalifikacje	Uzasadnienie propozycji wyboru
1	2	3	4	5	6
Dodatkowe zajęcia pozalekcyjne i pozaszkolne ukierunkowane na rozwój kompetencji kluczowych					
Doradztwo i opieka psychologiczno-pedagogiczna					
Efektywne programy doradztwa edukacyjno- zawodowego					
Dodatkowe zajęcia dydaktyczno – wyrównawcze (M,T)					

.....  
Pieczętka szkoły i podpis dyrektora szkoły  
(w przypadku braku pieczętki imiennej prosimy o złożenie czytelnego podpisu)