……………………………………………..

*miejscowość, data*

…………………………………….…………………….

 *pieczęć szkoły/placówki*

**WOJEWÓDZKA RADA RYNKU PRACY**

 ***ul. Mickiewicza 41, 70-383 Szczecin***

**WNIOSEK**

**o wydanie opinii Wojewódzkiej Rady Rynku Pracy**

**w sprawie dotyczącej kierunku kształcenia,
w województwie zachodniopomorskim**

**I INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**

Pełna nazwa szkoły/placówki

|  |
| --- |
|  |

 Ulica Nr lokalu Kod Miejscowość

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |

Powiat Nr telefonu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

 E-mail Strona internetowa

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Pełna nazwa organu prowadzącego

|  |
| --- |
|  |

Imię i nazwisko Wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania

|  |
| --- |
|  |

Osoba do kontaktu (imię, nazwisko, nr telefonu, e-mail)

|  |
| --- |
|  |

Krótka informacja o szkole (jak długo działa, informacje statystyczne, kadra, uczniowie, klasy, inne ważne informacje według Wnioskodawcy)

|  |
| --- |
|  |

**II INFORMACJE O KIERUNKU KSZTAŁCENIA**

Kierunek kształcenia (nazwa zawodu, symbol cyfrowy – zgodny z aktualnym rozporządzeniem MEN w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego)

|  |
| --- |
|  |

Kwalifikacje wyodrębnione w zawodzie

|  |
| --- |
|  |

Planowana liczba uczniów/słuchaczy dla wnioskowanego kierunku kształcenia w roku ……./………..

|  |
| --- |
|  |

Czy szkoła dysponuje zapleczem dydaktycznym właściwym do prowadzenia teoretycznej nauki zawodu na wnioskowanym kierunku kształcenia? (*właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”)*

a. warunki lokalowe b. wyposażenie c. kadra dydaktyczna

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tak |  | Tak |  | Tak |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Nie |  | Nie |  | Nie |

Miejsce realizowania praktycznej nauki zawodu na wnioskowanym kierunku kształcenia? (*właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”*)

|  |  |
| --- | --- |
|  | W szkole  |
|  |  |
|  | W centrum kształcenia ustawicznego lub w centrum kształcenia praktycznego  |
|  |  |
|  | U pracodawcy  |

Czy szkoła dysponuje zapleczem dydaktycznym właściwym do prowadzenia praktycznej nauki zawodu na wnioskowanym kierunku kształcenia w ramach kwalifikacji (*właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”)*

a. warunki lokalowe b. wyposażenie c. kadra dydaktyczna

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tak |  | Tak |  | Tak |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Nie |  | Nie |  | Nie |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Częściowo |  | Częściowo |  | Częściowo |

Czy Wnioskodawca podpisał wstępne porozumienie z CKU lub CKP, w którym realizowana będzie praktyczna nauka zawodu na wnioskowanym kierunku kształcenia? (*właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”*)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak |
|  |  |
|  | Nie  |

Jeśli wybrano odpowiedź „Tak”, proszę podać nazwę CKU lub CKP

|  |
| --- |
|  |

Czy podpisano wstępne porozumienie z pracodawcami lub osobami prowadzącymi indywidualne gospodarstwo rolne, u których prowadzona będzie praktyczna nauka zawodu na wnioskowanym kierunku kształcenia? (*właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”)*/ *art. 68 ust. 7 pkt 2 ustawy Prawo oświatowe)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak  |
|  |  |
|  | Nie  |

Jeśli wybrano odpowiedź „Tak”, proszę podać pełne nazwy pracodawców, o których mowa

|  |
| --- |
|  |

Czy Wnioskodawca konsultował potrzebę kształcenia we wnioskowanym zawodzie ? (*właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”*)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Uczniami  |
|  |  |
|  | Rodzicami Uczniów  |
|  |  |
|  | Właściwym organem powiatu, gminy  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Innym podmiotem (napisać jakim) ……………………………………………………… |

Czy szkoła posiada warunki do przeprowadzania egzaminu kwalifikacyjnego we wnioskowanym zawodzie? (*właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Tak  |
|  |  |
|  | Nie  |
|  |  |
|  | Nie, ale planuje się stworzenie takich warunków |
|  |  |
|  | Nie, ale podpisano wstępne porozumienie w tym zakresie z podmiotem zewnętrznym  |

Dodatkowe informacje uzasadniające utworzenie nowego kierunku kształcenia

|  |
| --- |
|  |

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z treścią Klauzuli informacyjnej wynikającej z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (zamieszczonej na stronie internetowej Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Szczecinie [www.wup.pl](http://www.wup.pl) w zakładce Opiniowanie kierunków kształcenia).

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

 (miejscowość i data) (podpis dyrektora szkoły/placówki)

Wymagane załączniki: potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie dokumentów poświadczających uprawnienia do prowadzenia kształcenia - rodzaj załączników zależy od typu instytucji:

* publiczne szkoły, placówki lub ośrodki składają potwierdzoną kopię aktu założycielskiego,
* niepubliczne szkoły lub placówki składają potwierdzoną kopię wpisu do ewidencji prowadzonej przez jednostkę samorządu terytorialnego.

~~~~~~

Wniosek wraz z załącznikami należy dostarczyć pod adres:

Wojewódzka Rada Rynku Pracy

ul. A. Mickiewicza 41

70-383 Szczecin