

.....  
miejsowość i data

.....  
pieczęć szkoły

**WOJEWÓDZKA RADA RYNKU PRACY**

Wojewódzki Urząd Pracy  
ul. Kościuszki 30  
40-048 Katowice

**WNIOSEK**

**O ZAOPINIOWANIE NOWEGO KIERUNKU KSZTAŁCENIA**

**w zawodzie:.....**

**WNIOSKODAWCA**

**Nazwa szkoły:**

**Imię i nazwisko dyrektora szkoły:**

**Organ prowadzący szkołę:**

**DANE TELEADRESOWE**

**Miejscowość:**

**Kod pocztowy:**

**Ulica i numer lokalu:**

**Telefon/fax:**

**Adres e-mail:**

**Adres strony internetowej:**

**Imię i nazwisko osoby do kontaktu:**

**Telefon/fax/e-mail do kontaktu:**

<b>1. Nazwa kierunku kształcenia i symbol</b> – zgodny z klasyfikacją zawodów szkolnictwa zawodowego ( rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23.12.2011r. (Dz. U. z 2012r. poz. 7))	
<b>1.1</b> Projektowana data uruchomienia kształcenia:	
<b>1.2</b> Przewidywana rekrutacja (liczba uczniów, klas):	
<b>1.3</b> Zasięg rekrutacji:	
<b>2. Uzyskane w wyniku kształcenia kwalifikacje zawodowe:</b>	
<b>3. Szkoła prowadzi kształcenie:</b> ( właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”)	
• teoretyczne w zawodzie	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
• praktyczne w zawodzie	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
• w klasie wielozawodowej	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
<b>4. Forma kształcenia w zawodzie :</b> ( właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”)	
• kształcenie szkolne	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
• kwalifikacyjne kursy zawodowe	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
• szkolenia/kursy	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
<b>5. Czy szkoła współpracuje z pracodawcami z regionu?</b>	
tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>
<b>6. Jeżeli szkoła nie prowadzi kształcenia praktycznego, to proszę wskazać miejsce prowadzenia praktycznej nauki zawodu:</b> ( właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”)	
• placówka kształcenia ustawicznego	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
• placówka kształcenia praktycznego	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
• pracodawca	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
• inne (proszę wymienić jakie)	tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>

7. Jeżeli szkoła zapewnia praktyczną naukę zawodu u pracodawcy w cyklu kształcenia zawodowego, to proszę podać wymiar godzin zajęć praktycznych i/lub praktyki zawodowej:

8. Czy Wnioskodawca dysponuje właściwym zapleczem dydaktycznym i warunkami lokalowymi właściwymi dla kierunku kształcenia:

(właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć symbolem „x”)

tak

nie

jeżeli „nie”, to proszę wskazać sposób rozwiązania problemu:

9. Czy Wnioskodawca zatrudnia kadrę dydaktyczną z odpowiednimi uprawnieniami oraz mającą przygotowanie zawodowe i pedagogiczne związane z wnioskowanym kierunkiem kształcenia

(właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć symbolem „x”)

tak

nie

jeżeli „nie”, to proszę wskazać przyjęte rozwiązania w tym zakresie:

10. Czy potrzebę wprowadzenia nowego kierunku konsultowano z :

(właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”)

- |    |                                  |                              |                              |
|----|----------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| a. | pracodawcami                     | tak <input type="checkbox"/> | nie <input type="checkbox"/> |
| b. | uczniami szkół gimnazjalnych     | tak <input type="checkbox"/> | nie <input type="checkbox"/> |
| c. | rodzicami uczniów                | tak <input type="checkbox"/> | nie <input type="checkbox"/> |
| d. | powiatowym urzędem pracy         | tak <input type="checkbox"/> | nie <input type="checkbox"/> |
| e. | właściwym organem powiatu, gminy | tak <input type="checkbox"/> | nie <input type="checkbox"/> |
| f. | innym podmiotem (napisać jakim)  | tak <input type="checkbox"/> | nie <input type="checkbox"/> |

jeżeli zaznaczono „nie” w ww przykładach, to proszę wyjaśnić i uzasadnić inne przesłanki wskazujące na potrzebę utworzenia nowego kierunku kształcenia:

**11. Proszę przedstawić wyniki analizy dotyczącej zapotrzebowania na pracowników w planowanym zawodzie w skali powiatu, województwa, kraju pochodzące z badań i analiz rynku - przeprowadzonych lub wykorzystanych – uzasadniające szanse absolwentów na rynku pracy:**

**12. Proszę przedstawić ewentualne inne informacje świadczące o zasadności wprowadzenia nowego kierunku kształcenia:**

**13. Czy szkoła przeprowadza badanie lub monitoruje losy absolwentów?**  
(właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć symbolem „x”)

tak

nie

jeżeli „tak”, to proszę opisać zasady monitorowania losów absolwentów:

jeżeli „nie” to proszę podać przyczyny, dla których nie jest prowadzony monitoring losów absolwentów:

**STANOWISKO POWIATOWEJ RADY RYNKU PRACY**

*(właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć symbolem „x”)*

- Uchwała nr..... - opinia pozytywna
- Uchwała nr..... – opinia negatywna
- Wniosek złożono w dniu..... – oczekuje na rozpatrzenie
- Nie występowało z wnioskiem .....

.....  
(data)

.....  
(podpis i pieczęć dyrektora szkoły)

**STANOWISKO ORGANU PROWADZĄCEGO SZKOŁĘ**

**w sprawie wprowadzenia w roku szkolnym..... nowego kierunku kształcenia  
w zawodzie:.....**

.....  
(data)

.....  
(podpis i pieczęć przedstawiciela organu prowadzącego szkołę)