

Nazwa, adres, telefon, e-mail placówki oświatowej

Bielsko-Biała, dnia.....

**Sprawozdanie z realizacji form doskonalenia zawodowego nauczycieli w roku 2017
wg stanu na dzień 31.12.2017**

L.p.	Imię i nazwisko nauczyciela	Rodzaj i nazwa formy doskonalenia	Nazwa instytucji szkolącej	Kwota § 4300 (studia, studia podyplomowe)	Kwota § 4700 (kursy, szkolenia)	Kwota § 4410 (koszty podróży służbowych)	UWAGI
1.							
2.							
Razem							
	Dyrektor						
1.							
2.							
Razem							
	Doskonalenie rady pedagogicznej						
1.							

2.							
Razem							
				RAZEM			

podpis dyrektora placówki