**METRYCZKA ZAJĘĆ OBOWIĄZKOWYCH I DODATKOWYCH**

**w roku szkolnym 2017/2018**

|  |  |
| --- | --- |
| **imię i nazwisko** |  |
| **stopień awansu zawodowego** |  |
| **rodzaj umowy o pracę** |  |
| **wychowawstwo** |  |
| **rodzaj prowadzonej dokumentacji** | 1. |
| **zajęcia dodatkowe** |  1. |
| **badania , diagnozy postępów uczniów** | 1. |
| **opieka nad pracownią** |  |
| **sposób realizacji zadań statutowych szkoły (art. 42)** | Ilość godzin w semestrze z podziałem na rodzaj zajęć |
| **udział w organizacji uroczystości, apeli i itp.** | 1. |
| **dyżury na przerwach** | 1. |
| **zalecane formy doskonalenia** | 1. |
| **godziny konsultacji** |   |
| **Samoocena** (**uzupełnianyw czerwcu)** |  |

…………………………………..

 / data /

 ……………………………… ……………………………..

 /podpis nauczyciela / /podpis dyrektora/

**Deklaracje nauczyciela o chęci udziału w dodatkowych działaniach:** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………