

.....  
pieczęć szkoły

.....  
miejsowość i data

- 1) **POWIATOWA RADA RYNKU PRACY**  
*(niepotrzebne skreślić)*
- 2) **WOJEWÓDZKA RADA RYNKU PRACY**  
*(niepotrzebne skreślić)*

**WNIOSEK**  
**O ZAOPINIOWANIE NOWEGO KIERUNKU KSZTAŁCENIA**  
**w zawodzie:.....**

<b>WNIOSKODAWCA</b>	
<b>Nazwa szkoły:</b>	
<b>Imię i nazwisko dyrektora szkoły:</b>	<b>Organ prowadzący szkołę:</b>
<b>DANE TELEADRESOWE</b>	
<b>Miejscowość:</b>	<b>Kod pocztowy:</b>
<b>Ulica i numer lokalu:</b>	<b>Telefon/fax:</b>
<b>Adres e-mail:</b>	<b>Adres strony internetowej:</b>
<b>Imię i nazwisko osoby do kontaktu:</b>	<b>Telefon/fax/e-mail do kontaktu:</b>

<p><b>1. Nazwa kierunku kształcenia i symbol</b> – zgodny z klasyfikacją zawodów szkolnictwa zawodowego ( rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 13 marca 2017 r. w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego (Dz. U. z 2017r. poz. 622, obowiązuje od 1 września 2017r.)</p>	
<p><b>1.1</b> Projektowana data uruchomienia kształcenia:</p>	
<p><b>1.2</b> Przewidywana rekrutacja (liczba uczniów, klas):</p>	
<p><b>1.3</b> Zasięg rekrutacji:</p>	
<p><b>2. Uzyskane w wyniku kształcenia kwalifikacje zawodowe:</b></p>	
<p><b>3. Szkoła prowadzi kształcenie:</b> ( właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• teoretyczne w zawodzie tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/></li> <li>• praktyczne w zawodzie tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/></li> <li>• w klasie wielozawodowej tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/></li> </ul>	
<p><b>4. Forma kształcenia w zawodzie :</b> ( właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kształcenie szkolne tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/></li> <li>• kwalifikacyjne kursy zawodowe tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/></li> <li>• szkolenia/kursy tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/></li> </ul>	
<p><b>5. Czy szkoła współpracuje z pracodawcami z regionu?</b></p> <p>tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/></p>	
<p><b>6. Jeżeli szkoła nie prowadzi kształcenia praktycznego, to proszę wskazać miejsce prowadzenia praktycznej nauki zawodu:</b> ( właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć symbolem „x”)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• placówka kształcenia ustawicznego tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/></li> <li>• placówka kształcenia praktycznego tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/></li> <li>• pracodawca tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/></li> <li>• inne (proszę wymienić jakie) tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/></li> </ul>	

7. Jeżeli szkoła zapewnia praktyczną naukę zawodu u pracodawcy w cyklu kształcenia zawodowego, to proszę podać wymiar godzin zajęć praktycznych i 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 „tak” w podpunkcie „a” i/lub „f” proszę wskazać działania/rozwiązania podjęte w tym zakresie np. porozumienia, umowy, listy intencyjne:

**11. Proszę wskazać wyniki statystyk i analiz dotyczących zapotrzebowania na pracowników w planowanym zawodzie z co najmniej ostatnich dwóch lat, które uzasadniają szanse absolwentów na rynku pracy:**

a. w skali powiatu

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

b. w skali województwa \*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

c. w skali kraju

.....  
.....  
.....

d. inne

.....  
.....

\* Możliwy jest wybór z katalogu opracowań dostępnych na stronie internetowej WUP w Katowicach (<http://wupkatowice.praca.gov.pl>), w zakładce Rynek pracy / Statystyki i analizy

**12. Proszę przedstawić ewentualne inne informacje świadczące o zasadności wprowadzenia nowego kierunku kształcenia w kontekście sytuacji na rynku pracy np.:**

a. planowane inwestycje w powiecie lub regionie kreujące miejsca pracy: .....

b. zmiany ustawowe warunkujące uzyskanie nowych kwalifikacji: .....

c. informacje o ofertach pracy w powiecie/regionie innych niż zgłaszane do PUP:

.....

d. inne .....

**13. Czy szkoła przeprowadza badanie lub monitoruje losy absolwentów?**

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

tak

nie

**jeżeli „tak”, to proszę załączyć ostatnie wyniki monitorowania losów absolwentów**

**14. Proszę podać liczbę uczniów we wnioskowanym zawodzie w województwie śląskim w ostatnich dwóch latach:**  
(na podstawie dostępnych analiz SIO)

**15. Jakie szkoły w ościennych powiatach kształcą we wnioskowanym kierunku:**

**STANOWISKO POWIATOWEJ RADY RYNKU PRACY**

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

- Uchwała nr..... /protokół ..... – opinia pozytywna
- Uchwała nr..... /protokół..... – opinia negatywna
- Wniosek złożono w dniu..... – oczekuje na rozpatrzenie

.....  
(data)

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