



Niepubliczna Placówka Kształcenia Ustawicznego ZNP w Chorzowie

ZAPRASZA

na szkolenie w formie webinarium (*online Ms Teams*)

w dniu **11 czerwca 2025 r. (środa)** godz. **16:30**

zapisy do poniedziałku 09.06.2025 r.

Prawo oświatowe dla nauczycieli będących w trakcie awansu zawodowego – Przygotowanie do komisji kwalifikacyjnych i egzaminacyjnych

PROGRAM SZKOLENIA | *Prowadząca: mgr Ewa Niedbała – Dyrektor NPKU ZNP w Chorzowie*

1. Zagadnienia ogólne – prawo oświatowe.
2. Najważniejsze ustawy w prawie oświatowym.
3. Najważniejsze rozporządzenia w prawie oświatowym.
4. Pytania i odpowiedzi z zakresu prawa oświatowego – komisje kwalifikacyjne i egzaminacyjne.
5. Problem egzaminacyjny w oparciu o przepisy prawa.

***CENA od uczestnika: 140 zł | członkowie ZNP: 70 zł**

1. Dla osób, którym koszty szkolenia pokrywa Oddział ZNP, do którego przynależą: 70 zł.
2. *Dla osób indywidualnych płacących prywatnie:
 - 140 zł netto + 23% vat dla osób niezrzeszonych tj. 172,20 zł brutto
 - 70 zł netto + 23% vat dla członków ZNP tj. 86,10 zł brutto
3. *Dla osób, którym koszty szkolenia pokrywa placówka:
 - 140 zł dla osób niezrzeszonych + oświadczenie na potrzeby zwolnienia szkoleń z podatku vat
 - 70 zł dla członków ZNP + oświadczenie na potrzeby zwolnienia szkoleń z podatku vat

ZAPISY do dnia 09.06.2025 r.

Na podstawie kompletnie wypełnionej karty zgłoszenia uczestnika i przesłanej do nas pocztą elektroniczną na adres szkolenia.oupis@gmail.com **do dnia 09.06.2025 r.**



Rok założenia
1905

ZWIĄZEK NAUCZYCIELSTWA POLSKIEGO ZG
OUPIS
OŚRODEK USŁUG PEDAGOGICZNYCH I SOCJALNYCH
FILIA W CHORZOWIE

41-500 Chorzów, ul. Mieleckiego 44

tel./fax: 32 253-88-02

www.oupischorzow.pl

e-mail: kontakt@oupischorzow.pl

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA

/WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI/

na szkolenie: Prawo oświatowe dla nauczycieli będących w trakcie awansu zawodowego
– Przygotowanie do komisji kwalifikacyjnych i egzaminacyjnych w dniu **11.06.2025 r. (środa)** godz. **16:30**

IMIĘ I NAZWISKO _____

Data urodzenia _____ **PESEL¹⁾** _____ Miejsce ur. _____

1) Na podstawie § 18 ust. 2 Rozporządzenia MEN z dnia 18 sierpnia 2017 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. poz. 1632)

Adres zamieszkania _____

(Kod pocztowy)

(Miejscowość)

(Ulica, numer)

(Telefon)

(e-mail)

Miejsce zatrudnienia _____

(Placówka)

(Kod pocztowy)

(Miejscowość)

(Ulica, numer)

(Telefon)

(e-mail)

Stanowisko _____ Staż pracy _____ stopień nauczyciela _____

Nauczany przedmiot _____ **Członek ZNP:** tak ☐ nie ☐

***Odpłatność od osoby: 140 zł netto + 23% vat | Członkowie ZNP: 70 zł netto + 23% vat**

**Płatne przelewem na wskazane konto po otrzymaniu danych do przelewu*

Dokładne dane do faktury Nabywcy płacącego za szkolenie i Odbiorcy faktury:

NABYWCA _____

Kod _____ Miejscowość _____ Ulica, nr _____

NIP _____

ODBIORCA _____

Kod _____ Miejscowość _____ Ulica, nr _____

Telefon _____ E-mail _____

OŚWIADCZENIE: Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 18 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018 poz. 1000) i o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. Nr 144, poz. 1204 z późn. zm.) do celów rekrutacyjnych i marketingowych przez umieszczenie ww. danych w bazie danych prowadzonej przez ZNP ZG OUPIS - Filia w Chorzowie. Jednocześnie oświadczam, że jest mi znane prawo wglądu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania.

(akceptacja dyrektora/prezesa oddziału ZNP)

(data)

(podpis uczestnika)

Wypełnioną i zaakceptowaną przez Dyrektora/Prezesa kartę oraz zgodę na przetwarzanie danych osobowych proszę przesłać na adres mailowy szkolenia.oupis@gmail.com **do dnia 09.06.2025 r.**



Rok założenia
1905

Z W IĄ Z E K N A U C Z Y C I E L S T W A P O L S K I E G O Z G
OUPiS
O Ś R O D E K U S Ł U G P E D A G O G I C Z N Y C H I S O C J A L N Y C H
F I L I A W C H O R Z O W I E

41-500 Chorzów, ul. Mielęckiego 44

tel./fax: 32 253-88-02

www.oupischorzow.pl

e-mail: kontakt@oupischorzow.pl

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i wrażliwych przez Związek Nauczycielstwa Polskiego ZG Ośrodek Usług Pedagogicznych i Socjalnych Filia w Chorzowie w celu udziału w szkoleniu organizowanym przez w/w placówkę.

Zostałam/em poinformowana/y o możliwości cofnięcia w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie danych osobowych.

data, imię i nazwisko, podpis

Administrator Danych Osobowych:

Związek Nauczycielstwa Polskiego ZG

Ośrodek Usług Pedagogicznych i Socjalnych

Filia w Chorzowie

41-500 Chorzów, ul. Mielęckiego 44

e-mail: kontakt@oupischorzow.pl

1. Dane osobowe są przetwarzane przez Administratora danych w celu realizacji zadań Administratora na podstawie przepisów prawa;
2. Odbiorcami danych osobowych są osoby fizyczne i prawne na podstawie przepisów prawa;
3. Dane osobowe będą przetwarzane przez czas określony przepisami prawa również w celach archiwalnych;
4. Osoba której dane dotyczą ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do Organu nadzorczego, gdy uzna, iż przetwarzanie danych osobowych jego dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (UE 2016/679). Dane osobowe nie będą podlegać decyzji, która opiera się na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.
5. Podawanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże w celu realizacji zadań objętych przepisami prawa niezbędne.

miejsowość, data

podpis



Rok założenia
1905

Z W I A Z E K N A U C Z Y C I E L S T W A P O L S K I E G O Z G
OUPiS
O Ś R O D E K U S Ł U G P E D A G O G I C Z N Y C H I S O C J A L N Y C H
F I L I A W C H O R Z Ó W I E

41-500 Chorzów, ul. Mielęckiego 44

tel./fax: 32 253-88-02

www.oupischorzow.pl

e-mail: kontakt@oupischorzow.pl

.....
(miejscowość i data)

(pieczęć firmowa jednostki)

Oświadczenie na potrzeby zwolnienia szkoleń z podatku VAT

.....
.....
(nazwa szkolenia)

.....
(termin i miejsce szkolenia)

.....
(osoby uczestniczące w szkoleniu)

Oświadczamy, że powyżej opisana usługa szkoleniowa ma charakter usługi kształcenia zawodowego lub przekwalifikowania zawodowego i jest finansowana ze środków publicznych **(zaznaczyć odpowiednie):**

☐ w całości – zgodnie z treścią art. 43 ust. 1 pkt 29 lit. c ustawy z dnia 11.03.2024 r. podatku od towarów i usług (Dz.U. 2021 poz. 685 ze zm.).

lub

☐ w co najmniej 70% - zgodnie z treścią § 3 ust. 1 pkt 14 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 20.12.2013 r. w sprawie zwolnień od podatku od towarów i usług oraz warunków stosowania tych zwolnień (Dz.U. z 2020 r. poz. 2983 t.j.).

.....
(podpis osoby uprawnionej –
głównego księgowego lub dyrektora)