Załącznik nr 2

# **FORMULARZ APLIKACYJNY Działania innowacyjne w szkołach i placówkach oświatowych**

1. **Opis spełnienia wymagań formalnych przez autora.**
2. Imię i nazwisko autora zgłaszającego działanie innowacyjne.
3. Wykształcenie autora: nazwa uczelni, kierunek, specjalność, rok ukończenia.
4. Aktualne miejsce zatrudnienia autora: pełna nazwa zakładu pracy oraz adres.
5. Miejsce zatrudnienia autora w okresie realizacji działania: pełna nazwa zakładu pracy oraz adres.
6. Szkoła, w której realizowane było działanie: pełna nazwa i adres.
7. Funkcja autora w realizowanym działaniu.
8. **Opis spełnienia kryteriów merytorycznych/jakościowych.**
9. **Proszę zaznaczyć te kompetencje, których rozwijanie było celem działania innowacyjnego.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kompetencje kluczowe rozwijane w ramach działania innowacyjnego:** | **TAK** | **NIE** |
| porozumiewanie się języku ojczystym |  |  |
| porozumiewanie się językach obcych |  |  |
| matematyczne i naukowo-techniczne |  |  |
| informatyczne |  |  |
| umiejętność uczenia się |  |  |
| społeczne i obywatelskie |  |  |
| inicjatywność i przedsiębiorczość |  |  |
| świadomość i ekspresja kulturalna |  |  |

1. **Proszę zaznaczyć i opisać rezultaty zrealizowanego działania.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Charakterystyka rezultatów zrealizowanego działania:** | **TAK** | **Jeśli TAK, to jak?** | **NIE** |
| Czy został zbadany wpływ działania na wzrost kompetencji uczniów? |  |  |  |
| Czy rezultaty działania są wykorzystywane w pracy szkoły? |  |  |  |
| Czy efekty zostały upowszechnione poza szkołą? |  |  |  |
| Czy efekty działania są wykorzystywane w kolejnych działaniach?  |  |  |  |

1. **Proszę zaznaczyć i opisać rolę poszczególnych uczestników w realizację działania.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Współpraca w ramach działania obejmowała:** | **TAK** | **Jeśli TAK, to jaka była ich rola?** | **NIE** |
| uczniów |  |  |  |
| nauczycieli |  |  |  |
| rodziców |  |  |  |
| partnerów lokalnych |  |  |  |
| partnerów krajowych |  |  |  |
| partnerów międzynarodowych |  |  |  |

1. **Proszę zaznaczyć i wymienić placówki, z którymi realizowano działanie wskazując na zakres współpracy.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Współpraca w ramach realizacji działania z:** | **TAK** | **Jeśli TAK, proszę podać pełną nazwę instytucji i zakres współpracy** | **NIE** |
| placówką systemu wspomagania szkoły (placówką doskonalenia nauczycieli, poradnią psychologiczno-pedagogiczną, biblioteką pedagogiczną) |  |  |  |
| uczelnią |  |  |  |
| inne instytucje (organizacje pozarządowe, instytucje kultury, ośrodki edukacji pozaformalnej itp.) |  |  |  |

1. **Proszę zaznaczyć i opisać sposoby upowszechniania rezultatów działania.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Upowszechnianie odbywało się za pośrednictwem:** | **TAK** | **Jeśli TAK, proszę podać tytuł/link/adres** | **NIE** |
| strony internetowej |  |  |  |
| mediów społecznościowych |  |  |  |
| mediów lokalnych lub krajowych |  |  |  |
| szkoleń/konferencji/seminariów |  |  |  |
| innych form (np. publikacji drukowanych) |  |  |  |