

Pieczątka szkoły/placówki systemu oświaty

Miejscowość, data

DIAGNOZA SZKOŁY LUB PLACÓWKI SYSTEMU OŚWIATY

DANE SZKOŁY LUB PLACÓWKI SYDTEMU OŚWIATY			
pełna nazwa szkoły/placówki systemu oświaty			
miejscowość/gmina/powiat			
ulica/kod pocztowy			
numer telefonu			
/adres email/adres strony internetowej			
data założenia szkoły/placówki systemu oświaty /			
organ prowadzący szkołę/placówkę systemu oświaty			
imię i nazwisko dyrektora			
UCZNIOWIE			
liczba uczniów w szkole/placówce systemu oświaty		K:	M.
liczba uczniów (tryb indywidualnej pracy z uczniem zdolnym)			
liczba uczniów (tryb indywidualnej pracy z uczniem niepełnosprawnym lub ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi)			
KIERUNKI KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO			



DORADZTWO EDUKACYJNO-ZAWODOWE	
Działania priorytetowe:	Potrzeby/problemy:
KIERUNKI ROZWOJU SZKOŁY LUB PLACÓWKI SYSTEMU OŚWIATY	
WSPÓŁPRACA Z UCZELNIAMI WYŻSZYMI (SZKOŁAMI) I INNYMI JEDNOSTKAMI (PRACODAWCAMI LUB PRZEDSIĘBIORCAMI DZIAŁAJĄCYMI NA OBSZARZE), w tym z instytucjami otoczenia społeczno-gospodarczego	
UDZIAŁ W PROJEKTACH EUROPEJSKICH/UNIJNYCH (POLSKICH)	
MATERIAŁY EDUKACYJNE OPRACOWANE NP. PRZEZ INNE JEDNOSTKI ZE ŚRODKÓW UNIJNYCH	
OPIS DZIAŁAŃ PLANOWANYCH PRZEZ SZKOŁĘ/PLACÓWKĘ SYSTEMU OŚWIATY (np. zakres doskonalenia nauczycieli kształcenia zawodowego, uwzględniając określone kwalifikacje lub kompetencje oraz zapotrzebowanie rynku pracy, wyposażenie pracowni lub warsztatów szkolnych. Przedsięwzięcia finansowane ze środków EFS będą stanowiły uzupełnienie działań prowadzonych przed rozpoczęciem realizacji projektu przez szkoły lub placówki systemu oświaty. Skala działań prowadzonych przed rozpoczęciem realizacji projektu przez szkoły lub placówki systemu oświaty (nakłady środków na ich realizację) nie ulegnie zmniejszeniu w stosunku do skali działań (nakładów) prowadzonych szkoły lub placówki	



systemu oświaty w okresie 12 miesięcy poprzedzających rozpoczęcie realizacji projektu (średniomiesięcznie).

LOS Y ABSOLWENTÓW – opis efektów pracy wychowawczo-dydaktycznej szkoły/placówki systemu oświaty i sposobu funkcjonowania absolwentów na kolejnych etapach edukacji

Zatwierdzenie diagnozy:

*Data i podpis przedstawiciela
organu prowadzącego*

*Data i podpis
dyrektora
szkoły/placówki
systemu oświaty*