KARTA ZGŁOSZENIA INNOWACJI PEDAGOGICZNEJ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. INFORMACJE O SZKOLE/PLACÓWCE:** | | | | |
| Nazwa szkoły/placówki:  Imię i nazwisko dyrektora szkoły/placówki:  Gmina:  Powiat:  Adres:  Telefon:  W przypadku Zespołu Szkół typ szkoły/placówki w której będzie wprowadzana innowacja pedagogiczna: | | | | |
| II. ZAKRES ORGANIZACYJNY INNOWACJI PEDAGOGICZNEJ: | | | | |
| Tytuł/nazwa innowacji pedagogicznej:  Autor innowacji**:**  Rodzaj innowacji (programowa, organizacyjna, metodyczna):  Zakres innowacji, w tym informacja na temat:  **-** Kto zostanie objęty innowacją – cała szkoła, klasa, grupa uczniów itp.  - Jakich zajęć edukacyjnych dotyczy innowacja:  - Obszar tematyczny innowacji:  - Zapewnienie odpowiednich warunków kadrowych i organizacyjnych, niezbędnych do realizacji planowanych działań innowacyjnych:  Przewidywany czas realizacji innowacji - od .................................. do ..................................... | | | | |
| **III. ZAKRES MERYTORYCZNY** **INNOWACJI PEDAGOGICZNEJ:** | | | | |
| Źródło działań innowacyjnych, w tym np. wyniki diagnozy poprzedzającej wprowadzenie innowacji:  Cel innowacji (spodziewane efekty):  Spełnienie podstawowych kryteriów innowacyjności (pionierstwo, prekursorstwo, odkrywczość, wynalazczość, odejście od stereotypów, wyjście poza ramy obowiązującego systemu edukacji):  Krótki opis nowatorskich rozwiązań programowych, metodycznych, organizacyjnych:  Opinie merytoryczne pozyskane w sprawie planowanej innowacji pedagogicznej:  Sposób prowadzenia ewaluacji działań innowacyjnych: | | | | |
| **IV. KOSZT INNOWACJI PEDAGOGICZNEJ I ŹRÓDŁA JEJ FINANSOWANIA:** | | | | |
| Czy wdrożenie innowacji pedagogicznej wymaga nakładu dodatkowych środków finansowych ? (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź) | TAK | | NIE | |
|  |  | |  | |
| Jeżeli wdrożenie innowacji pedagogicznej wymaga pozyskania dodatkowych środków finansowych, to jakie jest ich źródło: | | | | |
| **V. WYMAGANIA FORMALNE:** | | | | |
| Spełnienie wymagań w sprawie warunków prowadzenia działalności innowacyjnej przez publiczne szkoły i placówki, w tym uzyskanie: | | **TAK** | | **NIE** |
| - Zgody nauczycieli, którzy będą uczestniczyć w innowacji pedagogicznej. | |  | |  |
| - Pisemnej zgody autora lub zespołu autorskiego innowacji na prowadzenie innowacji pedagogicznej w szkole. | |  | |  |

## Data Autor innowacji: Dyrektor szkoły/placówki ............................. …............................. ..............................................