

<b>KARTA ROZLICZENIA GODZIN PONADWYMIAROWYCH NAUCZYCIELA</b>	<b>ZA OKRES</b>	<b>OD</b>		<b>DO</b>	
--	-----------------	-----------	--	-----------	--

Nazwisko i imię		
Stopień awansu		powyżej proszę wpisać rodzaj wykonanych godzin ( np.nauczanie indywidualne,rewalidacja.indywidualna ścieżka,godz. uzupełniające różnice, godz. dla uczniów innych narodowości)
pensum nauczyciela		

okres tygodniowy	ilość godz./ oddział	poniedziałek		wtorek		środa		czwartek		piątek		łącznie	
		Przedszkole	SP-90	Przedszkole	SP-90	Przedszkole	SP-90	Przedszkole	SP-90	Przedszkole	SP-90	Przedszkole	SP-90
	ilość godz.												
	ilość godz.												
	ilość godz.												
	ilość godz.												
	ilość godz.												

<b>Stwierdzam pod odpowiedzialnością karną, że godziny powyższe odbyłam (em) i dokonałam (em) zapisu w dzienniku lekcyjnym.</b>	
czytelny podpis nauczyciela	

Kraków dnia	
-------------	--

ilość godzin do wypłaty	
Sprawdzono w dzienniku pod względem merytorycznym i zatwierdzam do wypłaty	
Podpis Wicedyrektora ZSP nr 17	