

**Organizacja
Publicznego Przedszkola**

W

prowadzonego przez Gminę Iwaniska

Rok szkolny 2015 / 2016

Ogólne dane o przedszkolu

1. Liczba miejsc w przedszkolu wg orzeczenia organizacyjnego

Czas pracy przedszkola:

w ciągu roku liczba miesięcy w okresie od dnia

..... do dnia w ciągu dnia od godz. do godz.

..... przerwa wakacyjna od dnia do dnia

Imię i nazwisko pracownika	Stanowisko służbowe	Przydział pracy			
		Projekt na rok szkolny 2015/2016			
		Liczba godzin pracy (w stosunku tygodniowym)			
		pracowników pełnozatrudnionych		pracowników niepełnozatrudnionych	liczba vacatów
obowiązkowych (po odliczeniu zniżek) ¹	ponadwymiarowych lub nadliczbowych ²				
2	3	4	5	6	7
					-
					-
					-
					-
					-
					-
					-
					-
					-
					-
Razem	X				-

UWAGA:

¹ Np. zniżka godzin na kształcenie się lub doskonalenie, wykonywaną pracę naukową, prace zlecone, zajmowane stanowiska w administracji szkolnej, zniżki ze względu na stan zdrowia, karmienie piersią itp.

² Dla pracowników pedagogicznych godziny ponadwymiarowe, dla pracowników administracji i obsługi – godziny nadliczbowe

IV. Projektowana organizacja pracy w ciągu tygodnia

Oddział	Czynny od – do	Nazwisko i imię nauczycielki	Godziny pracy w poszczególne dni tygodnia					Ilość godz. pracy w tyg.	
			Poniedziałek od - do	Wtorek od - do	Środa od - do	Czwartek od - do	Piątek od - do	ogółem	w tym ponadwy- miarowych
Razem									

UWAGA: Jeżeli po zatwierdzeniu organizacji przedszkola następują zmiany w zakresie liczby oddziałów, vacatów, liczby godzin ponadwymiarowych lub nadliczbowych dyrektor przedszkola sporządza aneks w ciągu trzech dni i przedkłada go do zatwierdzenia organowi prowadzącemu.

V. Uwagi i wnioski Dyrektora przedszkola

Zajęcia dodatkowe:

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis dyrektora przedszkola)

VI. Uwagi i decyzja organu prowadzącego

Zatwierdzona liczba etatów pedagogicznych adm. obsług.

Zatwierdzona liczba godzin ponadwymiarowych Zatwierdzona liczba godzin nadliczbowych

..... Zatwierdzony okres przerwy wakacyjnej

Stanowisko służbowe osoby
zatwierdzającej

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis)


Wójt Gminy Iwaniska
mgr Marek Świątek