|  |  |
| --- | --- |
| ………………………… | …..………………… |
| *(miejscowość)* | *(data)* |

|  |
| --- |
| …………………………………………… |
|  *(wnioskujący)* |
|  |
| …………………………………………… |
| …………………………………………… |
|  *(adres)* |
|  |
|  |

**Warmińsko-Mazurski**

**Kurator Oświaty**

**al. Piłsudskiego 7/9**

**10-959 Olsztyn**

**WNIOSEK O DOKONANIE OCENY PRACY**

Na podstawie art. 6a ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela
(Dz. U. z 2017 r. poz. 1189) wnoszę o dokonanie oceny pracy na stanowisku dyrektora ……………………………………………..……………………………….................................

…………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres szkoły)*