Pedagoginių darbuotojų magistrantūros studijų programų įgyvendinimo partnerių konkurso tvarkos aprašo patvirtinto

Nacionalinės švietimo agentūros direktoriaus

2023 m. gegužės 22 d. įsakymu Nr. VK-348

1 priedas

*(Paraiškos dėl švietimo įstaigų vadovų ir potencialių pretendentų tapti švietimo įstaigų vadovais magistrantūros studijų programos įgyvendinimo partnerių konkurso forma)*

**PARAIŠKA DĖL PEDAGOGINIŲ DARBUOTOJŲ Magistrantūros studijų programŲ ĮGYVENDINIMO PARTNERIŲ KONKURSO**

2023 m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ d.

*(mėnuo)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(vieta)*

**1. DUOMENYS APIE PAREIŠKĖJĄ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Juridinio asmens pavadinimas** | *Nurodomas visas juridinio asmens pavadinimas, registruotas Juridinių asmenų registre. Pildoma didžiosiomis ir mažosiomis raidėmis, kaip nurodyta Juridinių asmenų registre.* |
| **Juridinio asmens kodas** | *Nurodomas juridinio asmens kodas, nurodytas Juridinių asmenų registre.* |
| **Juridinio asmens veiklos forma** | *Nurodoma juridinio asmens veiklos forma pagal Juridinių asmenų registrą.* |
| **Juridinio asmens buveinė** | *Nurodoma juridinio asmens buveinės gatvė, namo numeris, pašto indeksas, vietovė*. |
| **Telefono numeris** | *Nurodomas pareiškėjo telefono numeris. Telefono numeris nurodomas taip: (+370 5) 123 4567, +370 123 45 678* |
| **El. pašto adresas** | *Nurodomas paraišką teikiančio juridinio asmens elektroninio pašto adresas.* |
| **Juridinio asmens vadovas** | *Nurodomas paraišką teikiančios organizacijos vadovo arba pareiškėjo vardu įgalioto asmens vardas ir pavardė.* |
| **Kontaktinio asmens vardas, pavardė, pareigos, tel., el. p.** | *Nurodomas už paraišką atsakingo asmens vardas ir pavardė. Už paraišką atsakingas asmuo gali būti ir organizacijos vadovas, jeigu jis tiesiogiai susijęs su projekto rengimu ir galės atsakyti į klausimus, susijusius su projekto rengimu ir teikimu vertinti.* |
| **Socialinių mokslų (S 000) srities Edukologijos (S 007) ir (ar) Vadybos (S 003) krypčių magistrantūros studijų programos įgyvendinimo patirtis per pastaruosius 4 metus** |  |

**2. DUOMENYS APIE PARTNERĮ (-IUS)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Juridinio asmens pavadinimas / vardas, pavardė** | *Jeigu partneris yra juridinis asmuo, nurodomas visas juridinio asmens pavadinimas pagal juridinio asmens steigimo dokumentus ir kaip nurodyta Juridinių asmenų registre. Pildoma didžiosiomis ir mažosiomis raidėmis, kaip nurodyta Juridinių asmenų registre).*  *Jeigu partneris yra fizinis asmuo, nurodoma partnerio vardas ir pavardė, kaip įrašyta galiojančiame asmens tapatybę patvirtinančiame dokumente.*  *Jeigu yra daugiau nei vienas partneris, kiekvienam partneriui pildoma atskira eilutė. Tas pats subjektas negali būti nurodomas daugiau nei vieną kartą.* |
| **Partnerio kodas** | *Jeigu partneris yra juridinis asmuo, nurodomas kodas, nurodytas Juridinių asmenų registre.*  *Jeigu partneris yra fizinis asmuo, nurodoma jo gimimo data be tarpų formatu YYYYMMDD.* |
| **Juridinio asmens veiklos forma / fizinio asmens profesija, darbo patirtis** | *Jeigu partneris yra juridinis asmuo – nurodoma juridinio asmens veiklos forma pagal Juridinių asmenų registrą.*  *Jeigu partneris yra fizinis asmuo – nurodoma jo profesija, darbo patirtis, pedagoginė kvalifikacija ar mokslinis laipsnis (jei turi).* |
| **Telefono numeris** | *Nurodomas partnerio telefono numeris. Telefono numeris nurodomas taip: (+370 5) 123 4567, +370 123 45 678.* |
| **El. pašto adresas** | *Nurodomas partnerio vienas elektroninio pašto adresas.* |
| **Partnerio adresas** | *Nurodomas partnerio susirašinėti skirto adreso gatvės pavadinimas, namo (ir buto, jeigu reikia) numeris, miesto ar rajono pavadinimas, šalis.* |
| **Kontaktinio asmens vardas, pavardė, pareigos, tel., el. p.** | *Nurodomas už paraišką atsakingo asmens vardas ir pavardė. Už paraišką atsakingas asmuo gali būti ir organizacijos vadovas, jeigu jis tiesiogiai susijęs su projekto rengimu ir galės atsakyti į klausimus, susijusius su projekto rengimu ir teikimu vertinti.* |

**3. DUOMENYS APIE PEDAGOGINIŲ DARBUOTOJŲ Magistrantūros studijų programą**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.1. Pasiūlymas vykdyti magistrantūros studijų programą (-as)** | | |
| **3.1.1. Informacija apie magistrantūros studijų programą** | *(Magistrantūros studijų programos pavadinimas (-ai), trukmė (studijų kreditais), švietimo, mokslo ir sporto ministro įsakymo, kuriuo akredituota magistrantūros studijų programa, data ir numeris)* | |
| **3.1.2. Magistrantūros studijų programos**  **(-ų) specializacija**  **(-os), jeigu tokia**  **(-ios) yra** | *(Nurodoma pedagoginiams darbuotojams skirta magistrantūros studijų**programa, kurioje atsispindi specializacijos pagal vykdomas veiklas* *(švietimo įstaigų vadovų, jų pavaduotojų ugdymui, ugdymą organizuojančių skyrių vedėjų, mokytojų, švietimo pagalbos specialistų ir kitų potencialių pretendentų tapti švietimo įstaigų (išskyrus aukštąsias mokyklas) vadovais)* *ar ugdymo įstaigos tipą (ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo, profesinio mokymo)* | |
| **3.1.3. Magistrantūros studijų programos dalyvių ir grupių skaičius** | *(Nurodomas dalyvių skaičius grupėje ir grupių skaičius)* | |
| **3.1.4. Magistrantūros studijų programos įgyvendinimo pradžia** | *(Nurodoma magistrantūros studijų programos įgyvendinimo pradžia)* | |
| **3.1.5. Magistrantūros studijų programos vykdytojai ir jų akademinis personalas bei partneriai** | *(Nurodomi magistrantūros studijų programos**vykdytojai, jų kvalifikacija ir patirtis*  *rengiant ir (ar) įgyvendinant švietimo įstaigų (išskyrus aukštąsias mokyklas) vadovų pareigybės funkcijas ir numatytas rekomenduojamas kompetencijas, nurodytas Aprašo 19 punkte. Įgyvendinant magistrantūros studijų programą, pasitelkiami partneriai ir nurodomas jų vaidmuo ir atsakomybės)* | |
| **3.2. Sutikimas laikytis Pedagogų etikos kodekso** | ☐ Magistrantūros studijų programosvykdytojai ir partneriai įsipareigoja laikytis Pedagogų etikos kodekso, neplagijuoti kitų asmenų pateiktos informacijos, aiškiai nurodyti šaltinius, kuriais remiamasi rengiant metodinę medžiagą ar teikiant konsultacijas.  *(Pažymėti)* | |
| **3.3. Magistrantūros studijų programos turinys** | ☐ *Akredituota magistrantūros studijų programa**pridedama*  *(pažymėti)* | |
| **3.4. Laukiami magistrantūros studijų programos įgyvendinimo rezultatai ir jų vertinimo būdai,**  **informacija dėl galimo tęstinumo** | | *Apibūdinama magistrantūros studijų programos**nauda, vertinimas ir programos (-ų) tęstinumo galimybės (apie kiekvieną programą atskirai).* |

**4. PROGRAMOS FINANSAVIMAS**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Suma (Eur)** |
| **4.1. Prašomo skirti magistrantūros studijų programos finansavimo suma** | *Nurodoma studijuojančiųjų skaičiui prašoma skirti suma (Eur) įgyvendinant magistrantūros studijų programą* |
| **4.1.1. Tinkamų finansuoti išlaidų suma ir išlaidų poreikio pagrindimas** | *Nurodomos sumos ir pateikiamas išlaidų poreikio pagrindimas* |
| **4.2. Kitų finansavimo šaltinių lėšos (jei yra):** | *Nurodomas šaltinis ir lėšos (Eur)* |

**5. PAPILDOMA INFORMACIJA APIE PARAIŠKĄ**

|  |
| --- |
| *Nurodoma papildoma pareiškėjo informacija, susijusi su paraiška.* |

☐ Sutinku, kad juridinio / fizinio asmens duomenys būtų tvarkomi finansavimo ir administravimo nustatytais tikslais.

☐ Suprantu ir žinau, kad magistrantūros studijų programosvykdytojai, vykdydami savo veiklą, privalo laikytis Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo, 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo, kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas), bei kitų teisės aktų, reglamentuojančių asmens duomenų teisinę apsaugą.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **A. V.** | *(Magistrantūros studijų programos**vadovo ar atsakingo vykdytojo vardas, pavardė, parašas)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_