

Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020

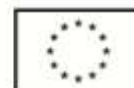
FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NAUCZYCIELADO PROJEKTU:

Mistrzostwo w Zawodzie Kluczem do Sukcesu – II Edycja

Nazwa beneficjenta	Powiat Świdnicki w Świdniku/Zespół Szkół Nr 1 im. C.K. Norwida w Świdniku
Nazwa projektu	Mistrzostwo w Zawodzie Kluczem do Sukcesu – II Edycja
Program operacyjny	Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020
Oś priorytetowa	12 Edukacja, kwalifikacje i kompetencje
Działanie	12.4 Kształcenie zawodowe
Numer naboru	RPLU.12.04.00-IZ.00-06-003/16
Numer projektu	RPLU.12.04.00-06-0014/17
Miejsce realizacji / Szkoła	Zespół Szkół Nr 1 im. C. K. Norwida w Świdniku, ul. Okulickiego 13
Okres realizacji	01.10.2018-31.10.2019

FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI A ODPOWIEDNIE POLA ZAZNACZYĆ ZNAKIEM „X”

INFORMACJE PODSTAWOWE			
Rodzaj uczestnika	indywidualny <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Imię i nazwisko		PESEL	
Płeć	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M		
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> brak (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej) <input type="checkbox"/> policealne (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym) <input type="checkbox"/> wyższe licencjackie (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych licencjackich) <input type="checkbox"/> wyższe magisterskie (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych magisterskich) <input type="checkbox"/> wyższe doktoranckie (kształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych doktoranckich)		
Miejsce zamieszkania:	Kraj, Województwo, Powiat....., Gmina, Miejscowość, Ulica....., Nr budynku, Nr lokalu....., Kod pocztowy:		



Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020

Telefon kontaktowy		Adres e-mail	

STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Oświadczam, że jestem **nauczycielem kształcenia**

***zawodowego/ogólnego** (właściwe podkreślić)

zatrudnioną w Technikum Nr 2 w Zespole Szkół Nr 1 im. C. K. Norwida w Świdniku

TAK

NIE

DANE MONITORUJĄCE (zaznaczyć wszystkie, które dotyczą)

Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnością (należy dołączyć orzeczenie)

Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127 poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 231 poz. 1375), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

TAK

NIE

Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących

Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje, tj. wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo

w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu

Dzieci pozostające na utrzymaniu to osoby w wieku 0-17 lat oraz 18-24 lata, które są biernie zawodowo oraz mieszkają z rodzicem.

TAK

NIE

TAK

NIE

Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu

Osoba dorosła to osoba powyżej 18 lat.

TAK

NIE

Jestem migrantem, lub osobą obcego pochodzenia, lub przynależę do mniejszości narodowej lub etnicznej

TAK

NIE

Jestem osobą bezdomną lub jestem dotknięta/-y wykluczeniem z dostępu do mieszkań

TAK

NIE

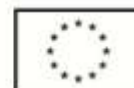
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)

Wskaźnik dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, np. jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym, posiadam wykształcenie poniżej podstawowego, itp.

TAK

NIE

DEKLARACJA UDZIAŁU W BEZPŁATNYCH SZKOLENIACH/KURSACH



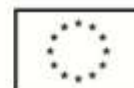
Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020

Wybrany kurs/szkolenie	<input type="checkbox"/> Kurs Kucharz z certyfikatem (20 godz.)	<input type="checkbox"/> Kurs Florysta z certyfikatem (20 godz.)
-------------------------------	---	--

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/ KANDYDATKI

JA NIŻEJ PODPISANA/Y **OŚWIADCZAM**, ŻE:

- 1) Zapoznałam/em się z zasadami udziału w projekcie „Mistrzostwo w Zawodzie Kluczem do Sukcesu – II Edycja” zawartymi w Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa do Projektu i zgodnie z jego wymogami jestem uprawniona/y do uczestnictwa w nim. Jednocześnie akceptuję wszystkie warunki Regulaminu.
- 2) Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego.
- 3) Zostałam/am poinformowany/a że Projekt jest realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Oś 12: Edukacja, kwalifikacje i kompetencje, Działanie 12.4.Kształcenie zawodowe.
- 4) Zostałam poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej).
- 5) Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania realizatora projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej (np. podjęcie zatrudnienia / utrata zatrudnienia).
- 6) Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych oraz w testach sprawdzających poziom wiedzy oraz innych formach monitoringu realizowanych na potrzeby projektu.
- 7) Wyrażam zgodę na udostępnienie w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie danych dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacji nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskaniu kwalifikacji lub nabyciu kompetencji.
- 8) Wyrażam zgodę na udostępnienie w ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie danych dot. mojego statusu na rynku pracy.
- 9) Moje dane osobowe zostaną przekazane do przetwarzania Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Lubelskiego 2014 - 2020 oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.
- 10) Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Lubelskiego 2014 - 2020, beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Lubelskiego 2014 - 2020 oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WL 2014 – 2020.
- 11) Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu



Projekt realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014 – 2020

Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020.

Oświadczam, że spełniam warunki dla grupy docelowej niniejszego projektu tj.:

- 1) Jestem nauczycielem przedmiotów zawodowych zatrudnionym w Technikum /ZSZ lub Szkole Branżowej w Zespole Szkół Nr 1 im. C. K. Norwida w Świdniku,
- 2) Uprzedzona/uprzedzony o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności: (jeśli dotyczy -proszę w odpowiednim miejscu wpisać jakie)	Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:
	Alternatywne formy materiałów:
	Inne:
	<input type="checkbox"/> nie dotyczy

Świdnik		
MIEJSCOWOŚĆ	DATA	CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI