

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
NAUCZYCIELA / INSTRUKTORA PRAKTYCZNEJ NAUKI ZAWODU DO PROJEKTU

Tytuł projektu	„Nowe kwalifikacje”
Nr projektu	RPLU.12.04.00-06-0018/19
Program Operacyjny	Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020
Oś priorytetowa	12 Edukacja, kwalifikacje i kompetencje
Działanie	12.4 Kształcenie zawodowe

DANE OSOBOWE										
Imię (imiona)										
Nazwisko										
PESEL										
Data urodzenia								Wiek		Płeć (K/M)
ADRES ZAMIESZKANIA ¹										
Ulica					Nr domu			Nr lokalu		
Miejscowość					Kod pocztowy					
Gmina					Poczta					
Powiat					Województwo					
Obszar	miejski							wiejski		
DANE KONTAKTOWE										
Telefon:										
E-mail:										
WYKSZTAŁCENIE <i>(Proszę zaznaczyć tylko 1 właściwe pole)</i>										
niższe niż podstawowe - ISCED 0 <i>(brak formalnego wykształcenia)</i>										
podstawowe - ISCED 1 <i>(kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)</i>										
gimnazjalne - ISCED 2 <i>(kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)</i>										

¹Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu –art. 25 Kodeksu Cywilnego.

ponadgimnazjalne – ISCED 3 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej)		
policealne – ISCED 4 (kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wyższym)		
wyższe – ISCED 5 – 8 (wykształcenie ukończone na poziomie studiów wyższych)		
DANE UZUPEŁNIAJĄCE		
Posiadam status nauczyciela/ instruktora praktycznej nauki zawodu	Zespół Szkół Zawodowych Nr 1 im. mjr. H. Dobrzańskiego w Bychawie	
	Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Niemcach	
	Zespół Szkół Rolniczych Centrum Kształcenia Zawodowego w Pszczelej Woli - Technikum Pszczelarskie im. Zofii i Tadeusza Wawrynów w Pszczelej Woli	
	Zespół Szkół Techniki Rolniczej im. W. Witosa w Piotrowicach	
	Zespół Szkół im. M. Kopernika w Bełżycach	
Kierunek kształcenia		
Pozytywna opinia Dyrektora szkoły	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Potwierdzam status zatrudnienia oraz pozytywną opinię (data, pieczęć i podpis Dyrektora szkoły)	
Posiadam deficyt wiedzy w swojej specjalizacji	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Posiadam niewystarczający poziom kompetencji w zakresie danego zawodu	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Posiadam niewystarczający poziom kwalifikacji w zakresie danego zawodu	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Posiadam chęć udziału w szkoleniach	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Potwierdzam adekwatność wybranych form wsparcia w zakresie danego zawodu	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
DANE WRAŻLIWE		
Czy należysz do mniejszości narodowej lub etnicznej², migrant³, osobą obcego pochodzenia⁴	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi	
Czy jesteś osobą z niepełnosprawnościami⁵ (należy dołączyć orzeczenie lub inny równoważny dokument)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi	
Czy jesteś osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej niż wymienione powyżej w punktach (może to być np. bezdomność, wykluczenie z dostępu do mieszkań, pochodzenie z obszarów wiejskich (DEGURBA3), wykształcenie poniżej podstawowego pomimo wieku typowego dla ukończenia szkoły podstawowej lub inne cechy powodujące wykluczenie społeczne)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa odpowiedzi	

² Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

³ Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości.

⁴ Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy –każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

⁵ Zgodnie z treścią Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków z Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze rynku pracy na lata 2014-2020 – osoby z niepełnosprawnościami stanowią osoby niepełnosprawne rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.) a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375).

Ja niżej podpisana/y oświadczam, iż:

1. Zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. projekcie zawartymi w Regulaminie Projektu i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
Akceptuję warunki regulaminu. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora Projektu – **Powiat Lubelski** o wszelkich zmianach danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym.
2. **Samodzielnie, z własnej inicjatywy zgłaszam chęć uczestnictwa w projekcie „Nowe kwalifikacje” nr RPLU.12.04.00-06-0018/19, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020, Oś priorytetowa: 12 Edukacja, kwalifikacje i kompetencje, Działanie: 12.4 Kształcenie zawodowe, realizowanym przez Powiat Lubelski.**
3. Deklaruję uczestnictwo w całym wsparciu zaplanowanym w ramach ww. projektu, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu.
4. Zostałem/am poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014 -2020.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
6. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych, dotyczących stanu zdrowia itp.
7. **Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie).**
Zobowiązuję się do przedłożenia dokumentacji potrzebnej do wyliczenia wskaźników rezultatu oraz produktu, tj. dokumentów potwierdzających (certyfikaty, zaświadczenia o ukończeniu szkolenia):
 - uzyskanie kwalifikacji w ramach pozaszkolnych form kształcenia,
 - nabycie kompetencji kluczowych lub umiejętności uniwersalnych po opuszczeniu programu.
8. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Zarządzającej.
9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym przez Organizatora Projektu – **Powiat Lubelski** zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
10. Zostałem poinformowany o tym, że z chwilą przystąpienia do projektu każdy Uczestnik Projektu, będący osobą fizyczną, składa oświadczenie o przyjęciu przez niego do wiadomości informacji o ochronie danych osobowych (zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE).
W przypadku Uczestnika Projektu nieposiadającego zdolności do czynności prawnych, oświadczenie składa jego opiekun prawny.
11. Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz świadomy tej odpowiedzialności oświadczam, że podane w niniejszym formularzu informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis nauczyciela/instruktora praktycznej
nauki zawodu



Prosimy o wybranie form wsparcia dedykowanych w ramach projektu, w których chciałby pan /chciałaby pani uczestniczyć, aby podnieść poziom wiedzy, kompetencji, kwalifikacji w swojej specjalizacji. (poprzez zakreślenie X w polu wybór form wsparcia)		
Studia podyplomowe dla nauczycieli z zakresu:		WYBÓR FORMY WSPARCIA
1.	<u>I. Administracja systemów komputerowych</u> (dla 5 nauczycieli Zespół Szkół Zawodowych Nr 1 im. mjr. H. Dobrzańskiego w Bychawie, Zespół Szkół im. M. Kopernika w Beżycach.)	
	<u>II. Programowanie dla nauczycieli</u> (dla 6 nauczycieli Zespół Szkół im. M. Kopernika w Beżycach, Zespół Szkół Zawodowych Nr 1 im. mjr. H. Dobrzańskiego w Bychawie, Zespół Szkół Techniki Rolniczej im. W. Witosa w Piotrowicach.)	
	<u>III. Tworzenia aplikacji mobilnych</u> (dla 3 nauczycieli Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Niemcach.)	
Kursy dla nauczycieli z zakresu:		WYBÓR FORMY WSPARCIA
1.	<u>Diagnosta samochodowy</u> (dla 3 nauczycieli Zespół Szkół Zawodowych Nr 1 im. mjr. H. Dobrzańskiego w Bychawie, Zespół Szkół Techniki Rolniczej im. W. Witosa w Piotrowicach, Zespół Szkół im. M. Kopernika w Beżycach.)	
2.	<u>Koloryzacja</u> (dla 3 nauczycieli Zespół Szkół Zawodowych Nr 1 im. mjr. H. Dobrzańskiego w Bychawie, Zespół Szkół im. M. Kopernika w Beżycach.)	
3.	<u>Sztuczna inseminacja matek pszczelich</u> (dla 5 nauczycieli Zespół Szkół Rolniczych Centrum Kształcenia Zawodowego w Pszczelej Woli - Technikum Pszczelarskie im. Zofii i Tadeusza Wawrynów w Pszczelej Woli.)	
4.	<u>EWMAPA</u> (dla 1 nauczyciela Zespół Szkół im. M. Kopernika w Beżycach.)	
5.	<u>Montaż i łączenie kabli światłowodowych</u> (dla 3 nauczycieli Zespół Szkół im. M. Kopernika w Beżycach.)	
6.	<u>Operator ładowarki przegubowej</u> (dla 5 nauczycieli Zespół Szkół Rolniczych Centrum Kształcenia Zawodowego w Pszczelej Woli - Technikum Pszczelarskie im. Zofii i Tadeusza Wawrynów w Pszczelej Woli.)	
7.	<u>Kompetencje cyfrowe ECCC DigComp</u> (dla 17 nauczycieli Zespół Szkół Zawodowych Nr 1 im. mjr. H. Dobrzańskiego w Bychawie, Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Niemcach, Zespół Szkół Rolniczych Centrum Kształcenia Zawodowego w Pszczelej Woli - Technikum Pszczelarskie im. Zofii i Tadeusza Wawrynów w Pszczelej Woli, Zespół Szkół Techniki Rolniczej im. W. Witosa w Piotrowicach, Zespół Szkół im. M. Kopernika w Beżycach.)	





Nowe kwalifikacje

Projekt realizowany w ramach Regionalnego
Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego
na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 12 Edukacja, kwalifikacje
i kompetencje, Działanie 12.4 Kształcenie zawodowe

8.	<u>Administrator systemów komputerowych</u> (dla 4 nauczycieli Zespół Szkół Zawodowych Nr 1 im. mjr. H. Dobrzańskiego w Bychawie, Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Niemcach, Zespół Szkół Techniki Rolniczej im. W. Witosa w Piotrowicach.)	
9.	<u>Tworzenie stron internetowych Wordpress, Joomla</u> (dla 3 nauczycieli Zespół Szkół Zawodowych Nr 1 im. mjr. H. Dobrzańskiego w Bychawie.)	
10.	<u>CISCO, CCNA</u> (dla 3 nauczycieli Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Niemcach, Zespół Szkół im. M. Kopernika w Beżycach.)	
11.	<u>Administrator Linuxa</u> (dla 3 nauczycieli Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Niemcach, Zespół Szkół im. M. Kopernika w Beżycach.)	
12.	<u>w Krajowym Centrum Edukacji Rolniczej w Brwinowie</u> (dla 1 nauczyciela Zespół Szkół Techniki Rolniczej im. W. Witosa w Piotrowicach.)	
13.	<u>SEP G1</u> (dla 4 nauczycieli Zespół Szkół Techniki Rolniczej im. W. Witosa w Piotrowicach.)	
14.	<u>Operator obrabiarki sterowanej numerycznie</u> (dla 3 nauczycieli Zespół Szkół Techniki Rolniczej im. W. Witosa w Piotrowicach.)	

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis nauczyciela/instruktora praktycznej
nauki zawodu



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

