*Załącznik nr 2 do Regulaminu*

Data wpływu formularza:

 **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NAUCZYCIELA DO PROJEKTU**

*“Nowoczesna Szkoła Zawodowa – Nowoczesny Region”*

UWAGA:

1. Formularz powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń. Każdy punkt formularza musi być wypełniony, jeśli nie dotyczy, proszę wpisać odpowiednio BRAK lub NIE DOTYCZY.
2. W przypadku jakichkolwiek skreśleń, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia) a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
	* 1. ***DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU:***

|  |  |
| --- | --- |
| ***L.p.*** | ***Dane personalne*** |
| *1.* | *Nazwisko* |  |
| *2.* | *Imię* |  |
| *3.* | *Data urodzenia* |  |
| *4.* | *Wiek*  |  |
| *5.* | *Osoba z niepełnosprawnościami* | 🞏 TAK 🞏 NIE🞏 Odmowa podania informacji  |
| *6.*  | *Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących**W tym:* *w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu (wypełnić w przypadku zaznaczenia opcji TAK w poprzednim zdaniu)* | 🞏 TAK 🞏 NIE🞏 TAK 🞏 NIE |
| *7.* | *Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłęj I dzieci pozostających na utrzymaniu* | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| *8.* | *Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społęcznej (innej niż wymienione powyżej)* | 🞏 TAK 🞏 NIE🞏 Odmowa podania informacji |
| *9.* | *Płeć (proszę zaznaczyć właściwe)* | 🞏 Kobieta | 🞏 Mężczyzna |
| *10.*  | *Pesel* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| *11.* | ***Adres zameldowania*** |
| *Obszar wiejski* | 🞏 TAK 🞏 NIE |
| *Miejscowość* |  |
| *Ulica, nr domu i lokalu* |  |
| *Kod pocztowy* |  |
| *Gmina* |  |
| *Powiat* |  |
| *Województwo* |  |
| *13.* | ***Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż zameldowania)*** |
| *Miejscowość* |  |
| *Ulica, nr domu i lokalu* |  |
| *Kod pocztowy* |  |
| *Gmina* |  |
| *Powiat* |  |
| *Województwo* |  |
| *14.* | ***Kontakt*** |
| *Nr telefonu stacjonarnego/komórkowego* |  |
| *E-mail*  |  |
| *15.* | ***Pozostałe informacje*** |
| *Wykształcenie* |  |

* + 1. **DANE SZKOŁY:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *1.* | *Nazwa Szkoły/miejscowość* |  |
| *Adres Szkoły* |  |
| *Kierunek nauczania* |  |

* + 1. **FORMY WSPARCIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *1.* | *Płatne praktyki dla nauczycieli i instruktorów kształcenia zawodowego*  | *X* |
| *2.* | *Seminaria tematyczne z elementami warsztatowymi dla nauczycieli i instruktorów kształcenia zawodowego* | *X* |
| *3.* | *Warsztaty branżowe dla nauczycieli i instruktorów kształcenia zawodowego* | *X* |
| *4.* | *Warsztaty z doradztwa zawodowego metodą blended e-learningową dla nauczycieli i instruktorów kształcenia zawodowego* | *X* |
| *5.* | *Doskonalące kursy zawodowe dla nauczycieli i instruktorów kształcenia zawodowego* | *X* |

…………………… …………………………………….

/*Miejscowość i data/ /Podpis Uczestnika/*

## **DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja niżej podpisany/a .......................................................................................... (imię i nazwisko)

zamieszkały/a ..........................................................................................

 ..........................................................................................

 (adres zameldowania)

**Nr PESEL** ...........................................................................................

1. Deklaruję uczestnictwo w projekcie ***“Nowoczesna Szkoła Zawodowa – Nowoczesny Region”,***
realizowanym przez Województwo Świętokrzyskie – Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w partnerstwie ze Świętokrzyskim Centrum Innowacji I Transferu Technologii Sp.
z o.o., Gminą Kielce – Centrum Kształcenia Praktycznego w Kielcach, Świętokrzyskim Związkiem Pracodawców Prywatnych Lewiatan i we współpracy ze Świętokrzyskim Centrum Doskonalenia Nauczycieli. Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, Działanie 8.5 Rozwój i wysoka jakość szkolnictwa zawodowego i kształcenia ustawicznego, Poddziałanie 8.5.1 Podniesienia jakości kształcenia zawodowego oraz wsparcie na rzecz tworzenia
i rozwoju CKZiU.
2. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych na potrzeby projektu ***“Nowoczesna Szkoła Zawodowa – Nowoczesny Region”.***
3. Oświadczam, że jestem nauczycielem/nauczycielką *(nazwa szkoły)*……………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że projekt ***“Nowoczesna Szkoła Zawodowa – Nowoczesny Region”,*** jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Oświadczam, że upoważniam Województwo Świętokrzyskie – Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz.926, z późn. zm.) w celu monitoringu, kontroli i ewaluacji Projektu.
3. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w deklaracji uczestnictwa są zgodne z prawdą.

………………………………… ……..……………………………………

 miejscowość i data czytelny podpis Uczestnika projektu

Załączniki:

1. Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.
2. Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na upowszechnianie wizerunku.

*Zał. 1 do Deklaracji uczestnictwa w projekcie*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przystąpieniem do projektu ***“Nowoczesna Szkoła Zawodowa – Nowoczesny Region”,*** współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, Działanie 8.5 Rozwój I wysoka jakość szkolnictwa zawodowego I kształcenia ustawicznego, Poddziałanie 8.5.1 Podniesienia jakości kształcenia zawodowego oraz wsparcie na rzecz tworzenia I rozwoju CKZiU.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 – Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego reprezentowany przez Zarząd Województwa z siedzibą 25-516 Kielce, Al.IX Wieków Kielc 3;
2. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu ***“Nowoczesna Szkoła Zawodowa – Nowoczesny Region”***, ewaluacji, monitoringu, kontroli
i sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020;
3. moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu ***“Nowoczesna Szkoła Zawodowa – Nowoczesny Region”***, ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020;
4. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
5. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

………………………………… ………….........…..……………………………

 miejscowość i data czytelny podpis uczestnika projektu

*Zał. 2 do Deklaracji uczestnictwa w projekcie*

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY**

**NA UPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU**

 Oświadczam, że wyrażam zgodę na upowszechnianie mojego wizerunku w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach na potrzeby informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.).

………………………………… ….……..………………………………

 miejscowość i data czytelny podpis uczestnika projektu