



Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

| | |
|------------------------------|--|
| Kod rekrutacyjny | |
| Data i godzina wpływu FZ | |
| Podpis osoby przyjmującej FZ | |

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY NAUCZYCIELA

I. DANE PROJEKTU

| | |
|----------------|-----------------------------------|
| Tytuł projektu | Super Szkoły w Gminie Podegrodzie |
| Nr projektu | RPMP.10.01.03-12-0377/19 |

II. DANE KANDYDTA

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| DANE KANDYDATA | Nazwisko | | | | |
| | Imię (imiona) | | | | |
| | PESEL | | | | |
| | Wiek | | Płeć | <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna | |
| | Wykształcenie | <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA/ DANE KONTAKTOWE | | | | | |
| | Ulica | | Nr domu | | |
| | Obszar | <input type="checkbox"/> Obszar miejski <input type="checkbox"/> Obszar wiejski | Nr lokalu | | |
| | Poczta | | Kod pocztowy | | |
| | Powiat | | Województwo | | |
| | Gmina | | Miejscowość | | |
| | Należy wskazać minimum jedną z poniższych form kontaktu | | | | |
| | Telefon stacjonarny | | | <input type="checkbox"/> Odmowa podania* | |
| | Telefon komórkowy | | | <input type="checkbox"/> Odmowa podania* | |
| Adres e-mail | | | <input type="checkbox"/> Odmowa podania* | | |

*Kandydat musi wskazać, minimum jedną formę kontaktu



III. STATUS OSOBY (NAUCZYCIELA) NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

| | |
|----------------------|---|
| Osoba pracująca: | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Nazwa zakładu pracy: | Szkoła Podstawowa w |
| Wykonywany zawód: | <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego |

IV. DODATKOWE INFORMACJE NA TEMAT KANDYDATA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

| | |
|--|---|
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Osoba z niepełnosprawnościami (osoba posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności) | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji |
| Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione) | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji |

v. KRYTERIA FORMALNE:

| | |
|---|---|
| Nauczyciel zatrudniony w szkole objętej projektem | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|---|---|

vi. KRYTERIA PREFERENCYJNE:

| | |
|---|--|
| Osoba niepełnosprawna (osoba posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności) | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|---|--|

vii. WYBÓR FORMY WSPARCIA (proszę wstawić „X”):

- Szkolenie w obszarze przygotowania nauczycieli do prowadzenia procesu indywidualizacji pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym włączanie dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi do szkoły oraz rozwój kompetencji wychowawczych (czas trwania: 8h/ grupę)
- Szkolenie doskonalące w zakresie tematyki zw. z wykorzystaniem nowoczesnych narzędzi i technologii informacyjnych i komunikacyjnych (czas trwania: 16h/ grupę)
- Kurs: Robotyka i programowanie, kodowanie, tworzenie stron WWW (czas trwania: 40h/ grupę)
- Kurs: Innowacje w metodyce i dydaktyce w tym nauczanie metodą eksperymentu (czas trwania: 16h/grupę)



VIII. OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w projekcie **Super Szkoły w Gminie Podegrodzie** realizowanym przez Gminę Podegrodzie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 10 Oś Priorytetowa *Wiedza i kompetencje*, Działanie 10.1 *Rozwój kształcenia ogólnego*, Poddziałanie 10.1.3 *Edukacja w szkołach prowadzących kształcenie ogólne*.
- Oświadczam, że zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa w min 80% godzin zajęć. W przypadku nieobecności na zajęciach, zobowiązuję się dostarczyć pisemne usprawiedliwienie.
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, znam kryteria kwalifikacyjne do projektu **Super Szkoły w Gminie Podegrodzie** i zobowiązuje się do jego przestrzegania.
- Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe oraz, że poinformowano mnie o prawie dostępu do przetwarzanych przez realizatorów projektu moich danych osobowych, wraz z prawem do żądania ich zmian, uzupełnienia lub usunięcia.

.....
/miejsowość i data/

.....
/podpis Kandydata/

IX. ZAŚWIADCZENIE/OPINIA DYREKTORA SZKOŁY

Zaświadczam, że

/imię i nazwisko Kandydata do projektu/

w roku szkolnym 2020/2021 jest nauczycielem/nauczycielką zatrudnioną w Szkole Podstawowej

.....
/nazwa szkoły/

.....
/miejsowość i data/

.....
/podpis dyrektora szkoły/

X. ZAŁĄCZNIKI

| | |
|---|---|
| Załącznik nr 7 do Regulaminu- Oświadczenie uczestnika projektu | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Załącznik nr 8 do Regulaminu- Oświadczenie potwierdzające kwalifikowalność uczestnika | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |

.....
/miejsowość i data/

.....
/podpis Kandydata/