



Załącznik nr 1c do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie „Kierunki rozwoju edukacji podstawowej w Gminie Wiry”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – KADRA PEDAGOGICZNA

do projektu „Kierunki rozwoju edukacji podstawowej w Gminie Wiry”

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU:

Nazwisko: Imię:

Obywatelstwo:

☐ polskie

☐ brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE

☐ brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec

Płeć: ☐ kobieta ☐ mężczyzna

Wykształcenie (wg ISCED) wyższe (ISCED 5-8)

☐ TAK

☐ NIE

DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA PROJEKTU:

Kraj		Województwo	
Powiat		Gmina	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy ¹		Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:

- Osoba obcego pochodzenia: ☐ NIE ☐ TAK
- Osoba państwa trzeciego ☐ NIE ☐ TAK
- Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanej)
☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI ☐ TAK
- Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ☐ NIE ☐ TAK
- Osoba z niepełnosprawnościami
☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI ☐ TAK

Specyficzne wymagania/potrzeby związane z udziałem uczestnika/uczestniczki z niepełnosprawnością w projekcie (dotyczące m.in. dostępności, w tym miejsca realizacji zajęć, sposobu prowadzenia, dostępności przekazywanych treści, przekazywania materiałów w formie dostępnej, stosowania różnych rodzajów przekazu informacji, zapewnienia asystenta osoby niepełnosprawnością, itp.)

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

¹ Należy podać przynajmniej jeden sposób kontaktu: telefon kontaktowy lub adres email



Zgłaszam chęć udziału w następujących formach wsparcia²:

- ☐ Przeciwdziałanie dyskryminacji, cyberprzemocy i mowie nienawiści
- ☐ Mediator szkolny

Spełnianie kryteriów rekrutacji premiujących⁴

- ☐ rekomendacja dyrektora szkoły potwierdzająca potrzebę podwyższenia kompetencji z danego zakresu 3 pkt.,
- ☐ orzeczenie o niepełnosprawności – 3 pkt,
- ☐ wykształcenie kierunkowe, którego szkolenie będzie uzupełnieniem - 1 pkt.

Niniejszym oświadczam , że :

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem Projektu oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
2. Zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych.
3. Zostałem/tam poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
4. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym.
5. Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis nauczycielki / nauczyciela

REKOMENDACJA DYREKTORA SZKOŁY

Ja niżej podpisana

- ☐ pozytywnie ☐ negatywnie

rekomenduję udział w/w osoby w deklarowanym rodzaju wsparcia.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Dyrektora

² Zaznaczyć właściwe znakiem „X”

³ Zaznaczyć znakiem „X” w przypadku spełniania danego kryterium.