

## FORMULARZ REKRUTACYJNY

do udziału w projekcie pt.: „Wsparcie nauczycieli w prowadzeniu kształcenia na odległość”, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, realizowanym w ramach Osi Priorytetowej II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.10 Wysoka jakość systemu oświaty, nr wniosku **26/F2/2021**.

Wszystkie pola formularza należy wypełnić czytelnie **DRUKOWANYMI LITERAMI** (elektronicznie lub odręcznie). Właściwe odpowiedzi proszę zaznaczyć znakiem X lub poprzez podkreślenie/pogrubienie lub w inny wyraźny sposób.

Dane uczestnika	<b>I</b>	<b>DANE OSOBOWE</b>		
	1	Imię (imiona)		
	2	Nazwisko		
	3	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	
	4	PESEL		
	5	Data urodzenia		
	6	Wiek w chwili przystąpienia do projektu		
	7	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED 2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)	
	<b>Poziomy wykształcenia ICED</b>			
		<b>Poziom</b>	<b>Wykształcenie</b>	<b>Typy szkół</b>
		ISCED 1	podstawowe	szkoła podstawowa
		ISCED 2	gimnazjalne	gimnazjum
		ISCED 3	ponadgimnazjalne	liceum, liceum profilowane, technikum, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa
		ISCED 4	policealne	szkoły policealne
		ISCED 5	studia krótkiego cyklu	Nauczycielskie Kolegium Językowe, Kolegium Pracowników Służb Społecznych (podlega MPiPS)
	ISCED 6	studia licencjackie lub odpowiedniki	studia I stopnia (tytuły zawodowe: inżynier, licencjat),	
	ISCED 7	studia podyplomowe, studia magisterskie lub odpowiedniki	studia II stopnia oraz jednolite studia magisterskie (tytuł zawodowy: magister)	
	ISCED 8	studia doktoranckie	studia doktoranckie	

		<b>II ADRES ZAMIESZKANIA W ROZUMIENIU KODEKSU CYWILNEGO</b>	
8		Ulica	
9		Nr domu	
10		Nr lokalu	
11		Kod pocztowy	
12		Miejscowość	
13		Kraj	
14		Obszar	<input type="checkbox"/> wiejski <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> miejski  Liczba mieszkańców: <input type="checkbox"/> miasto do 50 tys. mieszkańców <input type="checkbox"/> miasto do 200 tys. mieszkańców <input type="checkbox"/> miasto powyżej 200 tys. mieszkańców
15		Gmina	
16		Powiat	
17		Województwo	
		<b>III DANE KONTAKTOWE</b>	
18		Telefon stacjonarny	
19		Telefon komórkowy	
20		Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
		<b>IV ADRES DO KORESPONDENCJI (należy wypełnić jedynie gdy korespondencja powinna być kierowana na inny adres niż wskazany powyżej – pola 8-17)</b>	
21		Ulica	
22		Nr domu	
23		Nr lokalu	
24		Kod pocztowy	
25		Miejscowość	
		<b>V STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>	
<b>Dane uczestnika</b>	26	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> osoba pracująca

<sup>1</sup>Obszar wiejski obejmuje gminy wiejskie, wiejsko-miejskie z uwzględnieniem części miejskiej oraz miasta do 25 tys. mieszkańców

27	w tym:	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMSP <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <sup>5</sup> <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <sup>6</sup> <input type="checkbox"/> inne (jakie?) .....
28	Forma zatrudnienia	<input type="checkbox"/> umowa o pracę <input type="checkbox"/> umowa zlecenie <input type="checkbox"/> umowa o dzieło <input type="checkbox"/> mianowanie <input type="checkbox"/> powołanie <input type="checkbox"/> inna (jaka?) .....
29	Pełna nazwa pracodawcy	
30	Wykonywany zawód	<input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> inny
<b>VI INNE INFORMACJE</b>		
31	Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnością?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
32	Czy jest Pan/Pani osobą należącą do mniejszości	<input type="checkbox"/> Tak

<sup>2</sup>MMSP – przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 250 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 mln EURO a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 mln EURO; kwalifikator MSP dostępny na <http://kwalifikator.een.org.pl/>

<sup>3</sup>DUŻE PRZEDSIĘBIORSTWO – przedsiębiorstwo, które zatrudnia minimum 250 pracowników i którego roczny obrót wynosi co najmniej 50 mln EURO a/lub całkowity bilans roczny wynosi co najmniej 43 mln EURO

<sup>4</sup>ADMINISTRACJA RZĄDOWA – administracja rządowa oraz jej jednostki organizacyjne

<sup>5</sup>ADMINISTRACJA SAMORZĄDOWA – administracja samorządowa oraz jej jednostki organizacyjne

<sup>6</sup>ORGANIZACJA POZARZĄDOWA – w rozumieniu ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie

	narodowej lub etnicznej, migrantem lub osobą obcego pochodzenia?	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
33	Czy jest Pan/Pani osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
34	Czy jest Pan/Pani osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż w/w)?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
<b>VII ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE</b>		
35	O projekcie dowiedziałem/dowiedziałam się z:	<input type="checkbox"/> plakatu informacyjnego <input type="checkbox"/> ulotek informacyjnych <input type="checkbox"/> ogłoszeń w prasie regionalnej <input type="checkbox"/> mailingu <input type="checkbox"/> Internetu <input type="checkbox"/> przekazu słownego (np. od rodziny, znajomych) <input type="checkbox"/> spotkań informacyjno-rekrutacyjnych <input type="checkbox"/> innych źródeł (jakich?).....

Niniejszym oświadczam, że:

1. Zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie nr 26/F2/2021 „**Wsparcie nauczycieli w prowadzeniu kształcenia na odległość**”.
2. Deklaruję chęć wzięcia udziału w Projekcie „Wsparcie nauczycieli w prowadzeniu kształcenia na odległość”.
3. Nie brałem/am wcześniej udziału w grantach realizowanych w ramach projektu grantowego pn. „Wsparcie placówek doskonalenia nauczycieli i bibliotek pedagogicznych w realizacji zadań związanych z przygotowaniem i wsparciem nauczycieli w prowadzeniu kształcenia na odległość”
4. Oświadczam, że podane w formularzu zgłoszeniowym dane są zgodne z prawdą. Zostałam/zostałem pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

\_\_\_\_\_  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

\_\_\_\_\_  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA

**Załączniki do formularza zgłoszeniowego:**

1. Oświadczenie uczestnika projektu.

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu „**Wsparcie nauczycieli w prowadzeniu kształcenia na odległość**” realizowanego w ramach projektu pn. „Wsparcie PDN i BP w realizacji zadań związanych z przygotowaniem i wsparciem nauczycieli w prowadzeniu kształcenia na odległość” przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4,00-926 w Warszawie.
2. 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 (RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 (POWER) na podstawie:
  - a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
  - b) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
  - c) Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. z 2018 r., poz. 1431, z późn. zm.);
  - d) Rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane w zbiorach: „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”, „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „Wsparcie nauczycieli w prowadzeniu kształcenia na odległość”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach POWER. 6

5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji pośredniczącej – Minister Edukacji Nauki z siedzibą przy ul. Wspólnej 1/3, 00-529 w Warszawie, beneficjentowi realizującemu projekt Marek Leśniak Centrum Szkoleniowe Masterlang ul. Torfowa 3, 30-384 Kraków (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – ..... (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie instytucji zarządzającej, Instytucji pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji zarządzającej, Instytucji pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach POWER. Moje dane osobowe mogą zostać powierzone podmiotom świadczącym na rzecz Instytucji zarządzającej usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych.
6. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione organom upoważnionym zgodnie z obowiązującym prawem.
7. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
8. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
9. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
10. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
11. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
12. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
13. Mogę skontaktować się u beneficjenta z osobą, która odpowiada za ochronę przetwarzania danych osobowych, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej daneosobowe@masterlang.eu lub z powołanym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej iod@mfipr.gov.pl .
14. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania jeżeli spełnione są przesłanki określone w art. 16 i 18 RODO.
15. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis