



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„Kompleksowy program rozwojowy Zespołu Szkół Specjalnych w Augustowie”

Nr WND-RPPD.03.01.02-20-0063/15

realizowanego przez

Stowarzyszenie konsultingowo- doradcze „Wrota Biznesu”

wraz z

Zespołem Szkół Specjalnych w Augustowie

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

Priorytet III KOMPETENCJE I KWALIFIKACJE,

Działanie 3.1 „Kształcenie i edukacja”

PUSTE POLA PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI !

DANE OSOBOWE NAUCZYCIELA																					
Imię (imiona)																					
Nazwisko																					
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna																				
Wiek w chwili przystępowania do projektu																					
PESEL	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																				
Data i miejsce urodzenia																					
ADRES ZAMIESZKANIA																					
Ulica																					
Nr domu																					
Nr lokalu																					
Miejscowość																					
Obszar	<input type="checkbox"/> miasto <input type="checkbox"/> wieś																				
Kod pocztowy																					
Poczta																					
Gmina																					
Powiat																					
Województwo																					

Lider projektu:

Stowarzyszenie konsultingowo-doradcze „Wrota Biznesu”
ul. Nowy Świat 14/14
15-453 Białystok
www.wrotabiznesu.com

WROTA BIZNESU

Partner projektu:

Powiat Augustowski
ul. 3 Maja 29
16-300 Augustów
<http://www.augustowski.home.pl/>





Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

DANE KONTAKTOWE	
Tel. Stacjonarny	
Tel. komórkowy	
Adres poczty elektronicznej <i>(e-mail)</i>	
Adres do korespondencji <i>(jeśli jest inny niż zamieszkania)</i>	
DANE DODATKOWE	
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa <input type="checkbox"/> Gimnazjum <input type="checkbox"/> Szkoła Specjalna Przystosowująca do pracy ¹
Osoba niepełnosprawna	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Stopień wykształcenia	<input type="checkbox"/> Licencjat <input type="checkbox"/> Magister
Staż pracy	
Uczestnictwo w szkoleniach w przeciągu ostatniego roku <i>(proszę wymienić szkolenia wraz z liczbą godzin)</i>	
Kompetencje zawodowe w zakresie TIK <i>(Technologie informacyjno-komunikacyjne)</i>	<input type="checkbox"/> Niskie <input type="checkbox"/> Średnie <input type="checkbox"/> Wysokie
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej <i>(inne niż wymienione)</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

¹ Właściwe zaznaczyć

Lider projektu:

WROTA BIZNESU

Stowarzyszenie konsultingowo-doradcze "Wrota Biznesu"
ul. Nowy Świat 14/14
15-453 Białystok
www.wrotabiznesu.com

Partner projektu:

Powiat Augustowski
ul. 3 Maja 29
16-300 Augustów
<http://www.augustowski.home.pl/>





Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. **„Kompleksowy program rozwojowy Zespołu Szkół Specjalnych w Augustowie”** realizowanego przez Stowarzyszenie konsultingowo-doradcze „Wrota Biznesu” wraz z Zespołem Szkół Specjalnych w Augustowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 Priorytetu III KOMPETENCJE I KWALIFIKACJE, Działania 3.1 „Kształcenie i edukacja”, Poddziałania 3.1.2 Wzmocnienie atrakcyjności i podniesienie jakości oferty edukacyjnej w zakresie kształcenia ogólnego, ukierunkowanej na rozwój kompetencji kluczowych;
- 2) spełniam kryteria kwalifikacyjne uprawniające do udziału w projekcie;
- 3) zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Regionalnego 2014 – 2020;
- 4) dane przedstawione przeze mnie odpowiadają stanowi faktycznemu i zostałem/am poinformowany o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą;
- 5) przystępuję dobrowolnie do udziału w projekcie;
- 6) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu na potrzeby procesu rekrutacji projektu **„Kompleksowy program rozwojowy Zespołu Szkół Specjalnych w Augustowie”** zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 927 z późn. zm.),

.....
(Miejscowość i, data)

.....
(Podpis nauczyciela)

Lider projektu:

Stowarzyszenie konsultingowo-doradcze „Wrota Biznesu”
ul. Nowy Świat 14/14
15-453 Białystok
www.wrotabiznesu.com



Partner projektu:

Powiat Augustowski
ul. 3 Maja 29
16-300 Augustów
<http://www.augustowski.home.pl/>



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Kompleksowy program rozwojowy Zespołu Szkół Specjalnych w Augustowie**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5;
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020,
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „**Kompleksowy program rozwojowy Zespołu Szkół Specjalnych w Augustowie**” ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020,
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej – Zarząd Województwa Podlaskiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020/Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1 15-001 Białystok, beneficjentowi realizującemu projekt - Stowarzyszenie konsultingowo-doradcze „Wrota Biznesu” oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - Zespół Szkół Specjalnych w Augustowie, Starostwo Powiatowe w Augustowie. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach RPOWP na lata 2014-2020 oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach RPOWP na lata 2014-2020;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Czytelny podpis uczestnika projektu)

Lider projektu:

Stowarzyszenie konsultingowo-doradcze „Wrota Biznesu”
ul. Nowy Świat 14/14
15-453 Białystok
www.wrotabiznesu.com



Partner projektu:

Powiat Augustowski
ul. 3 Maja 29
16-300 Augustów
<http://www.augustowski.home.pl/>





Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a deklaruje udział w projekcie „**Kompleksowy program rozwojowy Zespołu Szkół Specjalnych w Augustowie**” realizowany przez Stowarzyszenie konsultingowo- doradcze „Wrota Biznesu” wraz z Starostwem Powiatowym w Augustowie i realizatorem Zespołem Szkół Specjalnych w Augustowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 Priorytetu III KOMPETENCJE I KWALIFIKACJE, Działania 3.1 „Kształcenie i edukacja”, Poddziałania 3.1.2 Wzmocnienie atrakcyjności i podniesienie jakości oferty edukacyjnej w zakresie kształcenia ogólnego, ukierunkowanej na rozwój kompetencji kluczowych

Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że od momentu złożenia dokumentów rekrutacyjnych do dnia rozpoczęcia udziału w projekcie „**Kompleksowy program rozwojowy Zespołu Szkół Specjalnych w Augustowie**”, tj. do dnia, mój status, spełniający kryteria kwalifikowalności i uprawniający mnie do udziału w projekcie **nie uległ zmianie**.

Jednocześnie oświadczam, że po odbyciu „**Szkolenia nauczycieli w zakresie TIK**”, a tym samym podwyższeniem swoich umiejętności i kompetencji w zakresie wykorzystania technologii informacyjno-komunikacyjnej (TIK), zobowiązuję się do przygotowywania i prowadzenia zajęć edukacyjnych z uczniami z wykorzystaniem narzędzi TIK.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Czytelny podpis uczestnika projektu)

Lider projektu:

WROTA BIZNESU

Stowarzyszenie konsultingowo-doradcze „Wrota Biznesu”
ul. Nowy Świat 14/14
15-453 Białystok
www.wrotabiznesu.com

Partner projektu:

Powiat Augustowski
ul. 3 Maja 29
16-300 Augustów
<http://www.augustowski.home.pl/>

