*Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA NAUCZYCIELA**

**UWAGA:**

1. Formularz rekrutacyjny do projektu powinien być wypełniony elektronicznie lub odręcznie w sposób czytelny i podpisany w miejscach do tego wskazanych.
2. W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć/ wpisać prawidłową odpowiedź.
3. W przypadku pojawienia się możliwości udzielenia odpowiedzi o następującej treści „🞎 TAK/ 🞎 NIE”, należy zaznaczyć właściwą odpowiedź znakiem „X”.

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ I - DANE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU** |
| Nazwisko |  | Imię/ Imiona |  |
| PESEL |  | Płeć |  |
| Wykształcenie w chwili wypełniania dokumentów rekrutacyjnych | Podstawowe (ISCED1) 🞎 TAK Gimnazjalne (ISCED2) 🞎 TAK Ponadgimnazjalne (ISCED3) 🞎 TAK Policealne (ISCED4) 🞎 TAK Wyższe (ISCED5-8) 🞎 TAK  |
| **CZĘŚĆ II - DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU** |
| Ulica |  |
| Nr budynku |  | Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| Województwo |  | Gmina |  |
| Powiat |  | Obszar |  🞎miejski[[1]](#footnote-1)  🞎 wiejski[[2]](#footnote-2) |
| Telefon kontaktowy |  | Adrese-mail |  |
| **CZĘŚĆ III – STATUS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU** |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia🞎 TAK 🞎 NIE 🞎 odmawiam podania informacji  |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań[[3]](#footnote-3)🞎 TAK 🞎 NIE |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)\* 🞎 TAK 🞎 NIE 🞎 odmawiam podania informacji\*Do kategorii osób w innej niekorzystnej sytuacji społecznej zalicza się wyłącznie poniższe grupy:- byli więźniowie,- narkomani,- osoby bezdomne i/lub wykluczone z dostępu do mieszkań,**- osoby zamieszkujące obszary wiejskie.**  |
| Posiadanie statusu osoby z niepełnosprawności/ą/ami[[4]](#footnote-4)🞎 TAK 🞎 NIE 🞎 odmawiam podania informacji  |
| Nazwa nauczanego/-ych przedmiotu/ ów ZSZ: |  |
| **CZĘŚĆ IV – WYBÓR FORMY WSPARCIA** |
| **Deklaruję chęć udziału w:** |  |
| - kurs nauka projektowania w PHYTONIE | 🞎 |
| - kurs programista JAVA | 🞎 |
| - szkolenie Systemy fotowoltaiczne | 🞎 |
| **CZĘŚĆ V – DEKLARACJA** |
| **Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:**1. ZAPOZNAŁEM/AM SIĘ z zasadami udziału w w/w projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacjii uczestnictwa i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w projekcie. Jednocześnie akceptuję warunki Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie. Zostałem/łam poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ do wypełniania ankiet ewaluacyjnych oraz innych dokumentów o charakterze ewaluacyjnym związanych z realizacją projektu.
3. WYRAŻAM ZGODĘ NA nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku, nazwiska, głosu w dowolnym formacie i we wszystkich mediach do celów związanych z informacją, sprawozdawczością i promocją ww. Projektu bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć mogą zostać umieszczone na stronie internetowej Projektu oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych.
4. ZOSTAŁAM/EM POINFORMOWANY, ŻE podpisanie oświadczenia, stanowiącego załącznik nr 3 do Regulaminu, jest dobrowolne, jednocześnie jego brak uniemożliwia mi wzięcie udziału Projekcie.
5. JESTEM ŚWIADOMY/A, ŻE wypełnienie i złożenie niniejszego formularza rekrutacyjnego nie gwarantuje mi możliwości udziału w projekcie, w związku z obowiązującymi zasadami rekrutacji określonymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa.
6. Moje przystąpienie do projektu wiąże się z dodatkowymi potrzebami organizacyjnymi, wynikającymi z niepełnosprawności, np. obsługa tłumacza języka migowego, zapewnione miejsce na sali wykładowej na wózek inwalidzki, itp.

🞎 TAK 🞎 NIEJeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeby:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Czytelny podpis nauczyciela** |  |
| Miejscowość, data: |  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ V – WYPEŁNIA DYREKTOR ZSZ** |
| **KRYTERIA OBLIGATORYJNE** | **TAK/NIE** |
| zgodność wsparcia z kierunkiem nauczania |  |
| złożenie kompletu podpisanych i prawidłowo wypełnionych dokumentów rekrutacyjnych. |  |
| **KRYTERIA PREMIUJĄCE** | **PRZYZNANA LICZBA PUNKTÓW** |
| nauczyciel zgłosił chęć udziału w projekcie na etapie przygotowywania diagnozy do projektu + 10 pkt. |  |
| Możliwość wykorzystanie zdobytej wiedzy w perspektywie długoterminowej – do 15 pkt. |  |
| **Czytelny podpis wypełniającego część V formularza** |  |

1. Za obszar miejski uznaje się lokalizację w granicach administracyjnych miasta. [↑](#footnote-ref-1)
2. Według GUS, obszarami wiejskimi są tereny położone poza granicami administracyjnymi miast - obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko – wiejskiej. [↑](#footnote-ref-2)
3. Osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań:

a. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)

b. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)

c. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)

d. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie). [↑](#footnote-ref-3)
4. Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2017 poz. 882, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia. Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności:

a. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym,

b. orzeczenie o niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia,

c. orzeczenie o niezdolności do pracy,

d. orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności,

e. orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim,

f. inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.),

g. w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia. [↑](#footnote-ref-4)