**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| Beneficjent | **Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Białogardzie** |
| Tytuł projektu | **-** |
| Nr projektu | **2024-1-PL01-KA121-VET-000207399** |
| Czas trwania projektu | **01.06.2024 – 31.08.2025** |

1. DANE OSOBOWE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię |  | Nazwisko |  |
| Data urodzenia |  | Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| Płeć |  | PESEL |  |
| Wykształcenie |  | Województwo |  |
| Powiat |  | Gmina |  |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |  |
| Ulica |  |  |  |
| Nr budynku |  | Nr lokalu |  |
| Adres e-mail |  | Telefon kontaktowy |  |
| Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) |  |  |  |

1. STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jestem nauczycielem języka angielskiego zawodowego lub nauczycielem kształcenia zawodowego w Zespole Szkół Ponadpodstawowych w Białogardzie | □ Tak  □ Nie | Posiadam zgodę oraz rekomendację dyrekcji do udziału w mobilności | □ Tak  □ Nie |
| Pracuję w placówce | □ Tak  □ Nie | Jestem zatrudniony/a/ w Zespole Szkół Ponadpodstawowych w Białogardzie | □ umowy o pracę  □ umowy zlecenie  □ umowy wolontariatu  □ inny rodzaj umowy (jaki?)  ………………………… |
| Osoba niepełnosprawna (należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający) | □ Tak  □ Nie  □ Odmowa odpowiedzi | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | □ Tak  □ Nie  □ Odmowa odpowiedzi |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | □ Tak  □ Nie  □ Odmowa odpowiedzi | Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | □ Tak  □ Nie  □ Odmowa odpowiedzi |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | □ Tak  □ Nie  □ Odmowa odpowiedzi | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | □ Tak  □ Nie  □ Odmowa odpowiedzi |

3. REKRUTACJA

ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Język angielski | □ brak | □ słaba (A1/A2) | □ średnia (B1) | □ dobra (B2) | □ bardzo dobra (C1) |
| Uwagi:  …………………………………………………………………………………………… | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| KRYTERIUM | DANE/WSKAŹNIKI | PRZYZNANE  PRZEZ KOMISJĘ REKRUTACYJNĄ  PUNKTY \*\* |
| Liczba lat pracy |  |  |
| Wykazanie zbieżności tematyki kursu z obszarami deficytowymi szkoły, jej uczniów i nauczycieli |  |  |
| Przynależność do grupy osób z tzw. mniejszymi szansami |  |  |
| Wynik z testu kwalifikacyjnego z języka angielskiego |  |  |
| ŁĄCZNIE PUNKTÓW | |  |

ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| □ Prasa | □ Internet | □ Rodzina/znajomi | □ Ulotka/Plakat | □ e-mail |
| □ inne (jakie?) ....………………………………………….……… | | | | |

………………………………………………………………

DATA I PODPIS KANDYDATA**OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU**

I. Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………………………………………………………………

* dobrowolnie deklaruję swój udział w projekcie **2024-1-PL01-KA121-VET-000207399**;
* zostałem/am poinformowany/a, że uczestniczę w projekcie dofinansowanym przez Unię Europejską;
* zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie nr **2024-1-PL01-KA121-VET-000207399;**
* zobowiązuję się do w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekazać beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
* zobowiązuję się w ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnić Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy;
* zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

II. Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, iż spełniam poniższe kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie nr **2024-1-PL01-KA121-VET-000207399,** tj.:

* jestem nauczycielem języka angielskiego zawodowego lub nauczycielem kształcenia zawodowego w Zespole Szkół Ponadpodstawowych w Białogardzie;
* pracuję w placówce;
* jestem zatrudniony/a w Zespole Szkół Ponadpodstawowych w Białogardzie;
* przekażę współpracownikom swojej szkoły wiedzę zdobytą podczas pobytu za granicą w celu jej szerszego zastosowania w codziennej pracy oraz wezmę udział w działaniach wdrażających i upowszechniających rezultaty projektu zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………… | ………………………………………………………… |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU |

Miejscowość, data ………………………………………

|  |
| --- |
| ……………………………………………… |
| (pieczęć szkoły) |

**Zaświadczenie**

W związku z realizacją projektu nr **2024-1-PL01-KA121-VET-000207399** niniejszym zaświadcza się, że

Pan/Pani\* ……………………………………………………………………

urodzony(a) ……………………………………………………………………

imiona rodziców ……………………………………………………………………

zamieszkały(a) …………………………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………

legitymujący(a) się dowodem osobistym (seria, numer) ………………………………………………,

wydanym przez …………………………………………………………… dnia ……………………………

jest zatrudniony(a) w ……………………………………………………………………………………………………………………

na stanowisku ………………………………………………………  
od dnia ……………………………………… na czas ………………………………………

na podstawie ………………………………………………………………………………

Wyżej wymieniony(a) znajduje / nie znajduje \* się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………………………… | ……………………………………………………… |
| Sporządził | (Pieczęć i Podpis Pracodawcy) |

\* niepotrzebne skreślić

Miejscowość, data ………………………………………

|  |
| --- |
| ……………………………………………… |
| (pieczęć szkoły) |

**Oświadczenie**

W związku z realizacją projektu projekcie nr **2024-1-PL01-KA121-VET-000207399** wyrażam zgodę na udział:

Pan/Pani\* ……………………………………………………………………

urodzony(a) ……………………………………………………………………

zamieszkały(a) …………………………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………

legitymujący(a) się dowodem osobistym (seria, numer) …………..……………………………………………,

wydanym przez …………………………………………………………… dnia ……………………………

jest zatrudniony(a) w ……………………………………………………………………………………………………………………

na stanowisku ………………………………………………………

na udział w projekcie nr **2024-1-PL01-KA121-VET-000207399**

Jednocześnie udzielam Pan/Pani\* ………………………………………………………………… pozytywnej rekomendacji do udziału w programie mobilności realizowanej w ramach projektu nr **2024-1-PL01-KA121-VET-000207399**

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………………………………… | ……………………………………………………… |
| Sporządził | (Pieczęć i Podpis Pracodawcy) |

\* niepotrzebne skreślić

**ZGODA NA PUBLIKACJĘ WIZERUNKU**

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

miejscowość, data

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

Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych)

w związku z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 04 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz.U.2017.880),

oświadczam, że ………………………………………………………………………………………………………………..

**(proszę wpisać odpowiednio: wyrażam zgodę lub nie wyrażam zgody)**

na nieodpłatne rozpowszechnianie mojego wizerunku przez Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Białogardzie utrwalonego w postaci fotografii oraz utworów audio – wizualnych związanych z moim udziałem w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską numer 2024-1-PL01-KA121-VET-000207399**.**

Zgoda, o której mowa powyżej, udzielana jest nieodpłatnie i bez ograniczeń czasowych i ilościowych. Zgoda obejmuje utrwalanie, obróbkę, powielanie materiałów – zdjęć i filmów (w formie elektronicznej i drukowanej) z moim utrwalonym wizerunkiem/wizerunkiem dziecka oraz ich rozpowszechnianie za pośrednictwem dowolnego medium (każda forma przesyłania obrazu i dźwięku), zgodnie z celem jakim jest realizacja ww. projektu - dokumentowanie działań i promocji i upowszechniania informacji o projekcie poprzez publikacje na internetowej stronie szkoły, szkolnym profilu Facebook, gazetkach umieszczanych w gablotach na holach szkoły lub klasach.

Moja zgoda jest ważna teraz i w przyszłości pod warunkiem braku zmiany celu przetwarzania.

Obejmuje ona również prawo do przekazywania przez Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Białogardzie mojego wizerunku instytucjom powiązanym w ramach programów mobilności, np. Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji oraz przekazywania wizerunku przez te instytucje innym podmiotom w celu wykorzystania go, w ramach udzielonej niniejszym oświadczeniem zgody, w celach promocji, wykorzystania i upowszechniania rezultatów projektu.

Oświadczam ponadto, że wykorzystanie wizerunku zgodnie z niniejszą zgodą nie narusza moich praw/praw mojego dziecka, ani niczyich dóbr osobistych ani praw.

Oświadczam, że rozumiem treść niniejszego oświadczenia i jestem świadomy/świadoma skutków prawnych z niego wynikających.

Mam też wiedzę, że mogę udzieloną zgodę odwołać w dowolnym czasie, co nie będzie jednak miało wpływu na legalność przetwarzania przed odwołaniem zgody.

…………………………………………………………………………….

Czytelny podpis uczestnika

**KLAUZULA OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO**

Realizując obowiązek wynikający z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. 2016. 119. 1) - zw. dalej RODO, informujemy, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jako uczestnika projektu jest: Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Białogardzie, ul. Stefan Kardynała Wyszyńskiego 14, 78-200 Białogard tel. 94 314 2035, e-mail: szkola@zsp.powiat-bialogard.pl

Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Zespole Szkół Ponadpodstawowych w Białogardzie możliwy jest pod adresem e-mail: [iod@zsp.powiat-bialogard.pl](mailto:iod@zsp.powiat-bialogard.pl). Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Podstawą pozyskania i przetwarzania przez Administratora danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a) RODO oraz art. 81 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (DU.2019.1231).

W przypadku jeśli publikacja wizerunku uczestnika będzie wiązać się z przetwarzaniem szczególnej kategorii danych, przetwarzanie odbywa się na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a) RODO. W obu przypadkach jest to zgoda.

Dane osobowe nauczyciela w zakresie jego wizerunku będą przetwarzane poprzez publikację na stronie internetowej szkoły, Facebook, na tablicach ściennych - w celu dokumentowania działań związanych z realizacją projektu mobilnościowego współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej.

Wyrażenie zgody jest dobrowolne. Jej brak nie wiąże się z żadnymi konsekwencjami. Wyrażoną zgodę można w każdej chwili wycofać, ale nie wpłynie to na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty uprawnione do uzyskania tych danych na podstawie przepisów obowiązującego prawa, upoważnione przez Administratora podmioty przetwarzające dane osobowe w imieniu Administratora oraz osoby odwiedzające placówkę lub jej stronę internetową – w tym przypadku a zatem skala odbiorców może być trudna do oszacowania

Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich i organizacji międzynarodowych.

Dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu ani zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

Administrator będzie przetwarzał dane osobowe do czasu wycofania zgody na przetwarzanie danych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Twojej zgody przed jej wycofaniem. Administrator może też usunąć dane osobowe wcześniej, jeśli uzna, że skończył się cel przetwarzania tych danych.

Każdej osobie, której dane osobowe są przetwarzane przez Administratora przysługuje prawo do dostępu do danych osobowych i otrzymania kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu: nieprawidłowych danych na podstawie art.16 RODO; żądania usunięcia danych (prawo do bycia zapomnianym) w przypadku wystąpienia okoliczności przewidzianych w art. 17 RODO; żądania ograniczenia przetwarzania danych w przypadkach wskazanych w art. 18 RODO; wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w przypadkach w skazanych w art. 21 RODO; przenoszenia dostarczonych danych przetwarzanych w sposób zautomatyzowany.

Każdej osobie, która uważa, że jej dane przetwarzane są niezgodnie z prawem, przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (UODO, ul. Stawki 2,00-193 Warszawa).

Administrator Danych Osobowych

Dyrektor Zespołu Szkół Ponadpodstawowych w Białogardzie