



## FORMULARZ REKRUTACYJNY NAUCZYCIELA

do udziału w projekcie „KSZTAŁCIMY PROFESJONALISTÓW”

**PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK WIELKIMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU**

### DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA PROJEKTU

Imię (imiona)		Wykształcenie	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
Nazwisko		PESEL	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>

### DANE KONTAKTOWE I ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU

Województwo	PODLASKIE	Powiat		Gmina	
Kod pocztowy	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div></div> <div></div> <div>-</div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	Miejscowość			
Ulica			Nr domu / lokalu		
Tel. kontaktowy			Adres e-mail		

### STATUS\* OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (zaznacz właściwe „X”)

Miejsce zatrudnienia				
Nauczyciel kształcenia zawodowego, w tym:	<input type="checkbox"/> Tak	Stopień awansu zawodowego	<input type="checkbox"/> nauczyciel stażysta <input type="checkbox"/> nauczyciel kontraktowy <input type="checkbox"/> nauczyciel mianowany <input type="checkbox"/> nauczyciel dyplomowany	
· nauczyciel praktycznej nauki zawodu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie			
· nauczyciel przedmiotów teoretycznych	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie			

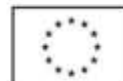
### STATUS\* UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania danych
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania danych
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania danych

**Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.**

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu





KARTA WYBORU FORMY WSPARCIA W PROJEKCIE		
(zaznacz „X” i wpisz tematykę szkolenia)		
Szkolenia i kursy specjalistyczne	<input type="checkbox"/>	Szkolenia specjalistyczne dla 10 nauczycieli przedmiotów zawodowych średnio 2 szkolenia/os.
	<input type="checkbox"/>	Tematyka:
	<input type="checkbox"/>	Tematyka:
	<input type="checkbox"/>	Szkolenia z zakresu kompetencji pedagogicznych i społecznych, 16 h zajęć w roku szkolnym 2020/21 i 2021/22, grupy 5 osobowe, łącznie 10 nauczycieli, 32h (5 os. x 1 gr. x 16h x 2 lata)
Stáže zawodowe	<input type="checkbox"/>	Stáže zawodowe dla 10 nauczycieli 40h stażu/2 tyg. w roku szkolnym 2020/21 i 2021/22

- 1) Niniejszym oświadczam, iż jestem nauczycielem/nauczycielką zawodowych przedmiotów teoretycznych lub praktycznej nauki zawodu w zakresie nauczania treści związanych z tematyką wyżej wybranych szkoleń.
- 2) Przedmioty, których nauczam w ZS4 w Suwałkach to:

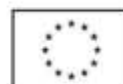
.....

.....

.....

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu





## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/OSOBY BIORĄCEJ UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do udziału w realizacji projektu pn. „Kształcimy profesjonalistów” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do czynności przetwarzania/procesów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 jest Województwo Podlaskie reprezentowane przez Marszałka oraz Zarząd Województwa Podlaskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego w Białymstoku, ul. Kardynała St. Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok, tel. +48 (85) 66 54 549, e-mail: [kancelaria@wrotapodlasia.pl](mailto:kancelaria@wrotapodlasia.pl), [www.bip.umwp.wrotapodlasia.pl](http://www.bip.umwp.wrotapodlasia.pl)). Natomiast w odniesieniu do zbioru danych osobowych przetwarzanych w Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych administratorem jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego (Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, tel.: +48 (22) 25 00 130, e-mail: [kancelaria@miir.gov.pl](mailto:kancelaria@miir.gov.pl));
- 2) dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych (e-mail: [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) i [iod@wrotapodlasia.pl](mailto:iod@wrotapodlasia.pl));
- 3) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administracji art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) 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 (RODO) (Dziennik Urzędowy UE L 119) oraz wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym (art. 6 ust. 1 lit. e) RODO) wynikającego z zapisów *ustawy wdrożeniowej* – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020;
- 4) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji ww. Projektu, w zakresie zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, monitorowania, sprawozdawczości i raportowania w ramach Programu oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (RPOWP 2014-2020),
- 5) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej – Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego w Białymstoku, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok, beneficjentowi realizującemu projekt – Białostocka Fundacja Kształcenia Kadr, ul. Spółdzielcza 8 15-441 Białystok, partnerowi – Miasto Suwałki oraz Realizatorowi - Zespołowi Szkół nr 4 w Suwałkach oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta oraz mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej RPOWP Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPOWP na lata 2014-2020;
- 6) podanie danych jest wymogiem ustawowym pozwalającym na realizację celów wymienionych w pkt 4, niepodanie danych osobowych wyklucza z udziału w ww. Projekcie;
- 7) kategoriami odbiorców danych są: Instytucje pośredniczące we wdrażaniu RPOWP na lata 2014-2020 oraz podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji, Podmioty



Miasto Suwałki

**BFKK**  
kompetencje do pracy

- świadczące usługi IT, Podmioty wykonujące badania ewaluacyjne, osoby upoważnione, operatorzy pocztowi oraz podmioty wykonujące zadania w zakresie archiwizacji;
- 8) moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z realizacji RPOWP 2014-2020 oraz z przepisów prawa dot. archiwizacji;
  - 9) mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do sprzeciwu;
  - 10) mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznaję, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
  - 11) moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia RODO;
  - 12) po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w celu realizacji zadań w zakresie monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPOWP 2014-2020.

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*Czytelny podpis uczestnika projektu/osoby biorącej udział w realizacji projektu*

- 1) Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie, w pełni go akceptuję i będę przestrzegać oraz spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
- 2) Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- 3) W związku z promocją projektów finansowanych ze środków Unii Europejskiej wyrażam zgodę na: utrwalanie mojego wizerunku na zdjęciach i publikowanie zdjęć na stronie internetowej projektu.
- 4) Oświadczam, że przystępuję do projektu będąc świadomym sytuacji epidemiologicznej panującej w regionie i kraju. W przypadku zakażenia wirusem SARS CoV-2 nie zamierzam występować z roszczeniami wobec realizatora projektu.

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*Czytelny podpis uczestnika projektu/osoby biorącej udział w realizacji projektu*



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny

