*Załącznik nr 1g*

|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU****[NAUCZYCIEL/NAUCZYCIELKA]** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Beneficjenta | Miasto Zamość |
| Nazwa projektu | Rozwój kształcenia zawodowego szkół Miasta Zamość |
| Program operacyjny | Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020  |
| Oś priorytetowa | 12 Edukacja, kwalifikacje, kompetencje |
| Działanie | 12.4 Kształcenie zawodowe |
| Numer umowy o dofinansowanie projektu | 472/RPLU.12.04.00-06-0036/19-00 |
| **Dane uczestnika** | **Nazwa** | **Pole danych** |
| Imię (imiona) |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Data urodzenia (wiek) |  | Miejsce urodzenia |  |
| Płeć | * kobieta
* mężczyzna
 |
| Ulica |  |
| Nr domu |  | Nr lokalu |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy | \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ | Poczta |  |
| Gmina |  |  |  |
| Województwo | * lubelskie
* inne…………………………………………
 |
| Powiat | * biłgorajski
* hrubieszowski
* krasnostawski
* tomaszowski
* zamojski
* Miasto Zamość
* inny………………………………………………………………….
 |
| Obszar | * miejski
* wiejski
 |
| Telefon komórkowy |  |
| Adres e-mail |  |
| Wykształcenie | * Poziom ISCED 1 – wykształcenie podstawowe
* Poziom ISCED 2 – wykształcenie gimnazjalne
* Poziom ISCED 3 – wykształcenie ponadgimnazjalne
* Poziom ISCED 4 – wykształcenie policealne
* Poziom ISCED 5 – studia krótkiego cyklu
* Poziom ISCED 6 – studia licencjackie lub ich odpowiedniki
* Poziom ISCED 7 – studia magisterskie lub ich odpowiedniki
* Poziom ISCED 8 – studia doktoranckie lub ich odpowiedniki
 |
|  | Miejsce zatrudnienia | * Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 1 w Zamościu
* Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 2 im. Tadeusza Kościuszki w Zamościu
* Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 3 im. Armii Krajowej w Zamościu
* Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 4 z Oddziałami Integracyjnymi im. Dzieci Zamojszczyzny w Zamościu
* Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 5 im. Józefa Piłsudskiego w Zamościu
* Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Zamościu
 |
| **Dane dodatkowe** | Przynależność do mniejszości narodowej/etnicznej. Migrant, osoba obcego pochodzenia | * Tak
* Nie
* Odmowa podania informacji
 |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | * Tak
* Nie
 |
| Fakt bycia osobą niepełnosprawną | * Tak
* Nie
* Odmowa podania informacji
 |
| Osoba w niekorzystnej sytuacji materialnej (korzystanie z pomocy ośrodka pomocy społecznej) | * Tak
* Nie
* Odmowa podania informacji
 |

Prosimy o wybranie szkoleń z Pani/ Pana szkoły, w których Pan/ Pani chciałby/ chciałaby uczestniczyć poprzez zakreślenie **X** w polu wyboru (możesz wskazać kilka pozycji).

|  |
| --- |
| **Nazwa formy wsparcia: szkolenia/kursu** |
| I. Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 1 w Zamościu |
| * Szkolenie dla nauczycieli trychologiczne (2 nauczycieli, 16 h zajęć)
* Catering i organizacja przyjęć z florystyką (2 nauczycieli, 120 h zajęć)
* Obsługa programów COMARCH ERP OPTIMA (2 nauczycieli, szkolenie wyjazdowe z uczniami)
* Podstawy technologii światłowodowej (1 nauczyciel, 64 h zajęć)
* Spawanie światłowodów (1 nauczyciel, 60 h zajęć)
* Barber (3 nauczycieli, 30 h zajęć)
 |
| II. Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 2 w Zamościu |
| * Programowanie i obsługiwanie druku 3D (1 nauczyciel, 120 h zajęć)
* Projektowanie grafiki komputerowej (1 nauczyciel, 145 h zajęć)
* Fotograf z egzaminem czeladniczym (5 nauczycieli, 120 h zajęć)

**Staż u przedsiębiorcy/praktyka zawodowa (9 nauczycieli, 40 h)*** Rok szkolny 2021/2022
* Rok szkolny 2022/2023
 |
| III. Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 3 w Zamościu |
| * Programowanie i obsługiwanie druku 3D (2 nauczycieli, 120 h zajęć)
 |
| IV. Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 4 w Zamościu |
| * Szkolenie trychologiczne (1 nauczyciel, 16 h zajęć)
* Kurs podstawowy EWMAPA (3 nauczycieli, 24 h zajęć)
 |
| V. Zespół Szkół Ponadpodstawowych nr 5 w Zamościu |
| * Tworzenie witryn internetowych (2 nauczycieli, 120 h zajęć)
* Projektowanie i budowa zielonych dachów (2 nauczycieli, 16 h zajęć)
* Badanie USG (2 nauczycieli, jednodniowe min. 8 h zajęć)
* Badanie echokardiograficzne (2 nauczycieli, jednodniowe min. 8 h zajęć)
 |
| VI. Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Zamościu |
| * Kurs podstawowy Barista (razem z uczniami, 3 nauczycieli, 20 h zajęć)
* Kurs sporządzania potraw z warzyw i owoców z elementami Carvingu (razem z uczniami, 4 nauczycieli, 12 h zajęć)
* Gotowanie – warsztaty kulinarne (razem z uczniami, 4 nauczycieli, 15 h zajęć)
* Kurs dekorowania wyrobów cukierniczych (razem z uczniami, 2 nauczycieli, 12 h zajęć)

**Prowadzenie zajęć dodatkowych (w ramach dodatku z KN)*** Zajęcia dodatkowe w pracowni kuchennej – 4 grupy x 6 os. 200 h x 4 gr.= 800 godz.
* Zajęcia dodatkowe Organizacja kawiarenki szkolnej - 4 grupy x 3 os. 60 h x 3 grupy = 180 godz.
* Zajęcia dodatkowe Dekoracja stołu - 4 grupy x 3 os. 60 h x 3 grupy = 180 godz.
* Zajęcia dodatkowe Zajęcia poligraficzne - 4 grupy x 3 os. 60 h x 3 grupy = 180 godz.
 |

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

* wyrażam chęć uczestnictwa w wyżej zaznaczonych zajęciach pozalekcyjnych w ramach projektu pt. „Rozwój kształcenia zawodowego szkół Miasta Zamość”,
* zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „Rozwój kształcenia zawodowego szkół Miasta Zamość” oraz akceptuję jego warunki,
* zapoznałem/am się z zapisem w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „Rozwój kształcenia zawodowego szkół Miasta Zamość” dotyczącym praw i obowiązków Uczestnika/czki Projektu i w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie zobowiązuję się do ich przestrzegania,
* zostałem/am poinformowany/a, że projekt pt. „Rozwój kształcenia zawodowego szkół Miasta Zamość” jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020,
* zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego formularza rekrutacyjnego nie jest jednoznaczne
z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie,
* zostałem/am poinformowany/a, że w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie mam obowiązek udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Organizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne
na zlecenie Instytucji Zarządzającej,
* zgodnie z wymogami projektu jestem uprawniony/a do uczestniczenia w nim (spełniam warunki kwalifikowalności Uczestników/czek projektu tj. jestem uczniem/uczennicą szkół objętych wsparciem w ramach projektu,
* zostałem/am poinformowany/a, że z chwilą przystąpienia do projektu każdy Uczestnik Projektu będący osobą fizyczną składa oświadczenie o przyjęciu przez niego do wiadomości informacji, o których mowa ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych. W przypadku Uczestnika Projektu nie posiadającego zdolności do czynności prawnych, oświadczenie składa jego rodzic/opiekun prawny.
* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych przez Miasto Zamość i szkoły na potrzeby rekrutacji.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………...…………………….………….*Miejscowość, data* | ……………………..…………………….…………*Czytelny podpis (imię i nazwisko nauczyciela/ki)* |
|  |  |