**Załącznik nr 1 - Formularz rekrutacyjny Uczestnika Indywidualnego o przyjęcie na studia podyplomowe w ramach projektu *Śląskie. Zawodowcy 2***

|  |  |
| --- | --- |
| **Wypełnia Partner Projektu** | |
| **Nr formularza** | **…………../...............** |
| **Data i godzina wpływu** | ………………………… |

**Formularz rekrutacyjny o przyjęcie na studia podyplomowe:  
…………………………………………………………………………………….   
w ramach projektu pn. *Śląskie. Zawodowcy 2***

**Nabór: ………………**

1. **Kwestionariusz danych identyfikacyjnych**

**Uwaga:** Należy wypełniać czytelnie, drukowanymi literami. W przypadku wyboru odpowiedzi proszę o postawienie znaku „X” przed wybraną opcją.

1. **Dane identyfikacyjne Wnioskodawcy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa pola** | **Dane identyfikacyjne Wnioskodawcy** |
|  | Imię |  |
|  | Nazwisko |  |
|  | Telefon kontaktowy |  |
|  | Adres e-mail |  |

1. **Dane identyfikacyjne szkoły/placówki, w której zatrudniony jest Wnioskodawca ubiegający się o wsparcie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa pola** | **Dane identyfikacyjne szkoły/placówki** |
|  | Pełna nazwa szkoły/placówki oraz numer  (jeżeli szkoła/placówka wchodzi w skład zespołu szkół należy podać również jego numer  i nazwę) |  |
|  | Miejscowość |  |
|  | Telefon kontaktowy |  |
|  | Adres e-mail |  |
|  | Zatrudnienie w szkole/placówce (proszę wybrać właściwą kategorię) | kadra pedagogiczna  kadra niepedagogiczna  kadra zarządzająca |

1. **Kryteria formalne obligatoryjne:**
2. **Oświadczenia Wnioskodawcy (wypełnia Wnioskodawca)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa pola** | **Oświadczenia Wnioskodawcy** |
|  | Oświadczam, że jestem zatrudniony/a na stanowisku nauczyciela/nauczycielki, innego przedstawiciela/przedstawicielki kadr pedagogicznych  i niepedagogicznych (w tym instruktora/instruktorki praktycznej nauki zawodu) lub jestem zatrudniony/a na stanowisku zarządzającym, wspierającym, organizującym proces nauczania  w szkole/placówce prowadzącej kształcenie zawodowe na terenie województwa śląskiego. | Tak  Nie |
|  | Oświadczam, że korzystam/nie korzystam jednocześnie z tej samej formy wsparcia wskazanej w formularzu rekrutacyjnym w ramach innych projektów finansowanych ze środków Unii Europejskiej lub  z innych środków publicznych. | Tak, korzystam  Nie, nie korzystam |
|  | Oświadczam, że jestem zainteresowany/zainteresowana podniesieniem kompetencji poprzez uczestnictwo w studiach podyplomowych  w ramach projektu *Śląskie. Zawodowcy 2*. | Tak  Nie |
|  | Oświadczam, że posiadam wykształcenie wyższe | Tak  Nie |

1. **Oświadczenia Dyrektora szkoły (wypełnia Dyrektor szkoły)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa pola** | **Oświadczenia Dyrektora szkoły** |
|  | Zgodność programu studiów podyplomowych z potrzebami nauczyciela/nauczycielki, innego przedstawiciela/przedstawicielki kadr pedagogicznych  i niepedagogicznych (w tym instruktora/instruktorki praktycznej nauki zawodu) lub  z potrzebami osoby zatrudnionej na stanowisku wspierającym  i organizującym proces nauczania, uwzględniając specyfikę jej pracy i wymagania zawodowe. | Tak  Nie |
|  | Wybrana forma wsparcia skutkować będzie nabyciem kompetencji przez Wnioskodawcę. | Tak  Nie |
|  | Data i podpis Dyrektora szkoły wraz z pieczątką imienną. | Potwierdzam zgodność danych zawartych w Formularzu rekrutacyjnym w części II ze stanem faktycznym:  (Podpis Dyrektora szkoły, pieczątka) |

1. **Kryterium dodatkowo punktowane**

**Oświadczenie Wnioskodawcy:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa pola** | **Oświadczenie Wnioskodawcy:** |
|  | Oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną posiadającą orzeczenie o niepełnosprawności | Tak, jestem  Nie, nie jestem  Odmawiam odpowiedzi |

1. **Szczególne potrzeby Wnioskodawcy:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa pola** | **Dostępność** |
|  | Czy potrzebuje Pan(-i) usług o charakterze dostępnościowym? | Tak  Nie |
|  | Jeśli **Tak,** proszę wskazać jaki rodzaj usług powinniśmy zapewnić, aby Pan(-i) czuł(-a) się komfortowo podczas uczestnictwa w studiach podyplomowych realizowanych w ramach Projektu | ☐ Dostępność architektoniczna na przykład: wejście na poziomie terenu wokół budynku, pochylnia, winda, ……………………………………………..  ☐ Przygotowanie materiałów informacyjnych/szkoleniowych wydrukowanych większą czcionką niż standardowa  ☐ Materiały w alfabecie Braille’a  ☐ Tłumacz PJM  ☐ Tłumacz systemu językowo-migowego (SJM)  ☐ Tłumacz Systemu Komunikacji Osób Głuchoniewidomych (SKOGN)  ☐ Pętla indukcyjna  ☐ Wsparcie asystenta na przykład: osoby niewidomej, osoby głuchoniewidomej, osoby  z niepełnosprawnością ruchową, …………………………………………  ☐ Obecność osoby towarzyszącej/asystenta osoby  z niepełnosprawnością  ☐ Specjalne potrzeby żywieniowe  ☐ Zapewnienie warunków dla psa asystującego  ☐ Inne potrzeby wskaż jakie: ……………………………………………… |

1. **Oświadczenie Wnioskodawcy:**

W związku z ubieganiem się o wsparcie w ramach projektu pn. *Śląskie. Zawodowcy* 2 oświadczam, że:

1. Zapoznałem/zapoznałam się z zasadami rekrutacji oraz uczestnictwa w projekcie zawartymi w „Regulaminie uczestnictwa w projekcie pn. *Śląskie. Zawodowcy* 2”, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.
2. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
3. Jestem świadomy/świadoma, że złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z otrzymaniem wsparcia.
4. Dane zawarte w Formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.
5. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że dane podane   
   w Formularzu rekrutacyjnym nie są ostateczne. Po zakwalifikowaniu się do Projektu i objęciu pierwszą formą wsparcia będą ode mnie pobierane dodatkowe dane osobowe.
6. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że projekt realizowany jest   
   w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny+), Priorytet: FESL.06-Fundusze Europejskie dla edukacji, Działanie: FESL.06.04-Strategiczne projekty dla obszaru edukacji.

**Miejscowość, data:**

**Czytelny podpis Wnioskodawcy:**