

Załącznik nr 2e do Regulaminu przyznawania wsparcia  
i uczestnictwa w Projekcie

## FORMULARZ ZGŁOSZENIA NAUCZYCIELA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

### „Aktywni zawodowo”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020, Oś Priorytetowa 10  
Innowacyjna edukacja, Działanie 10.2 Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.3 Kształcenie zawodowe

FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI. WŁAŚCIWA ODPOWIEDŹ NALEŻY ZAZNACZYĆ PRZEZ ZAMALOWANIE ODPOWIEDNIEGO POLA:  lub

**Data złożenia formularza** .....  
data godzina

Lp.		Nazwa			
Dane uczestnika	1	Imię (imiona)	Nazwisko		
	2	Data urodzenia	Wiek w chwili przystąpienia do projektu (w latach)		
	3	Płeć (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna			
	4	PESEL			
	5	Wykształcenie (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> wyższe <input type="checkbox"/> inne: .....			
	6	Miejsce zatrudnienia (zaznacz właściwe): <input type="checkbox"/> Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Świeciu <input type="checkbox"/> Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Nowem			
	7	Wykonywany zawód:			
Dane kontaktowe	8	Kraj	Miejscowość		
	9	Województwo	Ulica		
	10	Powiat	Nr budynku / Nr lokalu		
	11	Gmina	Kod pocztowy		
	12	Obszar (zaznacz na jakim obszarze leży miejscowość wymieniona w punkcie 7) <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski			
	13	Telefon komórkowy * ..... <input type="checkbox"/> Nie posiadam	e-mail * ..... <input type="checkbox"/> Nie posiadam		
*Aby brać udział w projekcie należy wypełnić co najmniej jedną rubrykę poprzez podanie danych kontaktowych					
Status osoby w chwili przystąpienia do projektu	14	Jestem osobą bierną zawodowo, w tym uczącą się	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
		Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
		Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
		Jestem osobą z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji



		Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
<b>Wybór formy wsparcia</b>	15	<p><b>Szkolenia/ kursy dla nauczycieli przedmiotów zawodowych w ZSP Świecie:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Studia podyplomowe Technologia Żywności i żywienia człowieka</p> <p><input type="checkbox"/> Studia podyplomowe Grafika Komputerowa i multimedialna</p> <p><input type="checkbox"/> Studia podyplomowe Zarządzanie bezpieczeństwem Informacji</p> <p><input type="checkbox"/> Studia podyplomowe Fotografia Artystyczna i użytkowa</p> <p><input type="checkbox"/> Kurs kelnerski MSBiS</p> <p><input type="checkbox"/> Kurs obsługi programu PŁATNIK</p> <p><input type="checkbox"/> Szkolenie dla nauczycieli kształcenia zawodowego z zakresu obsługi i programowania obrabiarek CNC - tokarka</p> <p><input type="checkbox"/> Jak motywować z głową podstawy neurodydaktyki i metod aktywizujących</p> <p><b>Szkolenia/ kursy dla nauczycieli przedmiotów zawodowych logistycznych w ZSP Nowe</b></p> <p><input type="checkbox"/> Szkolenie z zakresu logistyki</p>			
<b>Dodatkowe</b>	16	Oświadczam, że nie korzystałem i nie korzystam z tej samej formy wsparcia w ramach Poddziałania 10.2.3 RPO WK-P 2014-2020.			

.....dnia,  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis nauczyciela

<b>Opinia Dyrektora szkoły</b>	

.....dnia,  
Miejscowość, data

.....  
Pieczętka i podpis Dyrektora szkoły

<b>Sposób rozpatrzenia zgłoszenia nauczyciela</b>	
<b>Ocena formalna (wypełnia Szkolny Koordynator)</b>	<p>1. Data złożenia Formularza .....</p> <p>2. Formularz zgłoszeniowy złożony przez osobę uprawnioną <input type="checkbox"/> tak    <input type="checkbox"/> nie</p> <p>3. Formularz zgłoszeniowy wypełniony prawidłowo <input type="checkbox"/> tak    <input type="checkbox"/> nie</p> <p>4. Data wezwania do uzupełnienia Formularza .....</p> <p>5. Formularz zgłoszeniowy wypełniony prawidłowo po wezwaniu do uzupełnienia <input type="checkbox"/> tak    <input type="checkbox"/> nie</p> <p style="text-align: right;">..... Podpis Koordynatora Szkolnego</p>
<b>Ocena spełnienia kryteriów</b>	<p>2. Pozytywna opinia Dyrektora szkoły    <input type="checkbox"/> tak    <input type="checkbox"/> nie</p>



<b>Sposób rozpatrzenia Formularza (wypełnia Szkolny Koordynator)</b>	3.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Zakwalifikowano pozytywnie na:<ol style="list-style-type: none"><li>a) .....</li><li>b) .....</li></ol></li><li>2. Wpisano na Listę rezerwową na:<ol style="list-style-type: none"><li>a) .....</li><li>b) .....</li></ol></li><li>3. Formularz rozpatrzono negatywnie (wpisać z jakiego powodu): .....</li></ol>
--	----	--

.....  
Podpis Koordynatora Szkolnego