



Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa

## FORMULARZ REKRUTACYJNY- NAUCZYCIELA

do projektu

**„Rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych w branży administracyjno-usługowej”**  
współfinansowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 10 Oś Priorytetowa Wiedza i kompetencje, Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów – SPR ze środków Unii Europejskiej w ramach środków z EFS.

**(WYPEŁNIĆ CZYTELNIEM, DRUKOWANYMI LITERAMI)**

| <b>I. DANE POTWIERDZAJĄCE STATUS NAUCZYCIELA</b><br><b>(WYPEŁNIA ZAŚWIADCZENIE DYREKTOR SZKOŁY/PLACÓWKI)</b>   |   |   |
|--|---|---|
| Nazwa Zespołu Szkół (zaznaczyć właściwe)   | Nazwa szkoły, w której pracuje Kandydat/Kandydatka: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Zespół Szkół Ekonomicznych w Nowym Sączu</li> <li><input type="checkbox"/> Zespół Szkół Nr 3 im. Bolesława Barbackiego w Nowym Sączu</li> <li><input type="checkbox"/> Zespół Szkół Nr 4 w Nowym Sączu</li> <li><input type="checkbox"/> .....</li> </ul> (inna szkoła niż powyższe – podać nazwę szkoły) | <p style="text-align: center;">.....<br/><i>pieczęć Szkoły/Placówki</i></p> <p style="text-align: center;">.....<br/><i>(Data i podpis osoby uprawnionej)</i></p> |
| Zaświadcza się, że .....jest nauczycielem przedmiotów zawodowych   |   |   |
| <b>DANE DO WERYFIKACJI MERYTORYCZNEJ- KRYTERIA OCENY ( nauczyciel stażysta – 5 pkt., kontraktowy – 3 pkt., mianowany – 2 pkt., dyplomowany - 1pkt.)</b>                                  |   | <b>UZYSKANE PUNKTY:</b>   |
| Stożenie awansu zawodowego:<br><input type="checkbox"/> nauczyciel stażysta <input type="checkbox"/> kontraktowy <input type="checkbox"/> mianowany <input type="checkbox"/> dyplomowany |   |   |
| <b>KRYTERIA PREMIUJĄCE (za każdą odpowiedź „tak” 2 pkt)</b>  |   | <b>UZYSKANE PUNKTY:</b>   |
| Nauczyciel z kadry szkoły/placówki wchodzącej w skład CKZ :    tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/><br>objętej projektem  |   |   |



## II. INFORMACJA O KANDYDACIE – WYPEŁNIA NAUCZYCIEL

|    |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1. | Imię: .....   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Nazwisko: .....   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | numer PESEL <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Fakt bycia osobą niepełnosprawną<sup>1</sup>

tak     nie     odmowa podania informacji

stopień niepełnosprawności.....

Uzupełnij specjalne wymagania w celu dostosowania realizacji projektu do Twoich potrzeb :

.....

.....

.....

## III. FORMA WSPARCIA – DEKLARUJĘ UDZIAŁ W FORMIE WSPARCIA:

**WPISZ NUMER FORMY WSPARCIA KTÓRĄ WYBIERASZ:**

- 7.1. Studia podyplomowe REKLAMA I PUBLIC RELATIONS DLA NAUCZYCIELI -ZSE
- 7.2. Studia podyplomowe PRZEDSIĘBIORCZOŚĆ DLA NAUCZYCIELI -ZSE
- 8.1. Szkolenie certyfikowane Amadeus „Konsultant biura podróży” (rezerwacje lotnicze, hotelowe i samochodowe)- ZSE
- 8.2. Szkolenie certyfikujące „REVAS Business Simulations Games”- ZSE
- 8.3. Profesjonalne kursy przygotowane przez stowarzyszenie księgowych w Polsce -ZSE
- 8.4. Kurs języka angielskiego dla nauczycieli przedmiotów zawodowych - doskonalący umiejętności językowe- ZSE
- 8.5. Kurs dla nauczycieli „Obsługa systemu Optitex”- ZS3
- 8.6. Kurs certyfikowany „Od zera do barbera”- ZS4
- 8.7. Kurs certyfikowany „Przedłużanie i zagęszczania włosów ”- ZS4
- 8.8. Kurs certyfikowany „Beauty for You” - ZS4

Świadomy/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....  
czytelny podpis Uczestnika

**Załącznik nr 2 do Regulaminu uczestnictwa**

<sup>1</sup> osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2016 r., poz. 2046 z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2016 r., poz. 546 z późn. zm.), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Utworzenie Centrum Kompetencji Zawodowych w branży administracyjno-usługowej” nr **RPMP.10.02.02-12-0025/19** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego 2014-2020” jest Zarząd Województwa Małopolskiego stanowiący Instytucję Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020, z siedzibą w Krakowie przy ul. Basztowej 22, 31-156 Kraków, adres do korespondencji ul. Raclawicka 56, 30-017 Kraków,
2. administratorem danych osobowych w rozumieniu przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa
3. przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 na podstawie:
  - 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
  - 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
  - 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
  - 4) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;
4. moje dane osobowe w zakresie wskazanym w pkt. 1 oraz pkt. 2 będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Utworzenie Centrum Kompetencji Zawodowych w branży administracyjno-usługowej” w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 (RPO WM);
5. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - Małopolskiemu Centrum Przedsiębiorczości – wojewódzkiej samorządowej jednostce organizacyjnej Województwa Małopolskiego, z siedzibą w Krakowie, ul. Jasnogórska 11, 31-358 Kraków, beneficjentowi realizującemu projekt: Miasto Nowy Sącz - Nowosądecki Inkubator Przedsiębiorczości, ul. Wypiańskiego 13, 33-300 Nowy Sącz oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WM;
6. moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji i rozliczenia projektu i zamknięcie i rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później<sup>2</sup>;
7. podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;

<sup>2</sup> Należy dostosować zapisy pod kątem danego typu projektu (m. in. decyduje tutaj kwestia pomocy publicznej, rozliczania VAT, mechanizmów odzyskiwania, archiwizacji itp.)



8. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych zgodnie z art. 15-20 RODO;
9. posiadam prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w sposób opisany powyżej. Przetwarzanie danych zostanie zaprzestane, chyba że IZ/IP będzie w stanie wykazać, że w stosunku do przetwarzanych danych istnieją prawnie uzasadnione podstawy, które są nadrzędne wobec interesów, praw i wolności lub dane będą nam niezbędne do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
10. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie jego danych osobowych narusza przepisy RODO;
11. moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa;
12. moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane
13. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, wyznaczonym przez ADO wskazanym w ust. 1, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: [iodo@umwm.malopolska.pl](mailto:iodo@umwm.malopolska.pl) lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych Osobowych UMWM, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego ul. Raclawicka 56, 30-017 Kraków;
14. w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji<sup>3</sup>;
15. w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy<sup>4</sup>;
16. do trzech miesięcy po zakończonym udziale w projekcie dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności zatrudnieniowej (podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej)<sup>5</sup>.

Nowy Sącz .....

DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

---

<sup>3</sup> Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy

<sup>4</sup> Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy

<sup>5</sup> Należy wykreślić, jeśli nie dotyczy