

Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa –nauczyciel

FORMULARZ REKRUTACYJNY - NAUCZYCIELA

do projektu

**„Utworzenie Centrum Kompetencji Zawodowych w branży turystyczno-gastronomicznej
jako odpowiedź na potrzeby rynku pracy”**

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 CZYTELNICIE, DRUKOWANYMI LITERAMI)

I. DANE PODSTAWOWE	
Nazwa Zespołu Szkół (zaznaczyć właściwe)	<p>Nazwa szkoły, w której pracuje Kandydat/Kandydatka:</p> <p><input type="checkbox"/> Zespół Szkół nr 1 w Nowym Sączu</p> <p><input type="checkbox"/> Zespół Szkół Specjalnych nr 5 w Nowym Sączu</p> <p><input type="checkbox"/> (inna szkoła niż powyższe – podać nazwę szkoły)</p>

II. INFORMACJA O KANDYDACIE		
Dane kandydata	1.	<p>Rodzaj kandydata/kandydatki:</p> <p><input type="checkbox"/> nauczyciela teoretycznych przedmiotów zawodowych</p> <p><input type="checkbox"/> nauczyciela języka obcego zawodowego</p> <p><input type="checkbox"/> nauczyciel praktycznej nauki zawodu</p>
	2.	<p>Nauczane przedmioty:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
	3.	<p>Nauczyciel:</p> <p><input type="checkbox"/> przedmiotów zawodowych lub praktycznej nauki zawodu</p> <p><input type="checkbox"/> stażysta</p> <p><input type="checkbox"/> kontraktowy</p> <p><input type="checkbox"/> mianowany</p> <p><input type="checkbox"/> dyplomowany</p>

4.	Imię:												
5.	Nazwisko:												
6.	Płeć <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna												
7.	Data urodzenia (dd-mm-rrrr): __ - __ - ____												
8.	numer PESEL <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												
9.	Wykształcenie: <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> wyższe												
10.	Zamieszkanie na terenach: <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski												
11.	<u>Adres zamieszkania:</u> Kod pocztowy __ - __ - __ Miejsowość..... ulicanr domu/lokalu.....												
12.	<u>Adres zameldowania:</u> Kod pocztowy __ - __ - __ Miejsowość..... ulicanr domu/lokalu.....												
13.	Województwo:												
14.	Powiat:												
15.	Gmina:												
16.	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA): <input type="checkbox"/> Kategoria 1 <input type="checkbox"/> Kategoria 2 <input type="checkbox"/> Kategoria 3 <u>Uzupełnia członek Komisji rekrutacyjnej</u>												
17.	Telefon stacjonarny <input type="checkbox"/> posiadam <input type="checkbox"/> nie posiadam jeśli tak, to proszę podać numer												

18.	<p>Telefon komórkowy</p> <p><input type="checkbox"/> posiadam <input type="checkbox"/> nie posiadam</p> <p>jeśli tak, to proszę podać numer</p>
19.	<p>Adres poczty elektronicznej (e-mail)</p> <p><input type="checkbox"/> posiadam <input type="checkbox"/> nie posiadam</p> <p>jeśli tak, to proszę podać adres</p>
20.	<p>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:</p> <p><input type="checkbox"/> osoba bezrobotna¹</p> <p><input type="checkbox"/> nieaktywna zawodowo²</p> <p><input type="checkbox"/> ucząca się lub kształcąca³</p> <p><input type="checkbox"/> osoba zatrudniona</p>
21.	<p>Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia:</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</p>
22.	<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</p>
23.	<p>Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących (gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje; wszyscy członkowie są albo bezrobotni albo bierni zawodowo)</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</p> <p>w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</p>
24.	<p>Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu:</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</p>
25.	<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) proszę opisać tą sytuację:</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</p>
26.	<p>Fakt bycia osobą niepełnosprawną⁴</p> <p><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</p>

¹ **osoba bezrobotna** w rozumieniu Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r., poz. 645 z późn. zm), w szczególności osobę, która jednocześnie jest osobą:

- niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia,
- nieuczącą się w szkole, z wyjątkiem szkół dla dorosłych lub szkół wyższych w systemie wieczorowym albo zaocznym,
- zarejestrowaną dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy,
- ukończyła 18 lat i nie ukończyła 60 lat w przypadku kobiet lub 65 lat w przypadku mężczyzn.

² **osoba nieaktywna zawodowo** to osoba pozostająca bez zatrudnienia (osoba w wieku 15-64 lata niezatrudniona, niewykonująca innej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy), która jednocześnie nie zalicza się do kategorii bezrobotni. Osoba, która zawiesiła działalność gospodarczą (ale jej nie wyrejestrowała) funkcjonuje jako podmiot gospodarczy i w związku z powyższym nie może być traktowana jako osoba nieaktywna zawodowo.

³ **osoba ucząca się lub kształcąca** się w ramach kształcenia formalnego i nieformalnego.

⁴ **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

III. FORMA WSPARCIA – DEKLARUJĘ UDZIAŁ W NASTĘPUJĄCYCH FORMACH WSPARCIA:		Wstaw „X” w odpowiednich polach
<input type="checkbox"/> Kursy	Kurs dla nauczycieli "Obsługa programu Dieta 5"	
	Kurs dla nauczycieli "Piekarnictwo"	
	Kurs dla nauczycieli "Praktyczne aspekty realizacji zasad GHP/GMP oraz wdrażania systemu HACCP w zakładzie"	
	Kurs dla nauczycieli "Manager gastronomii i hotelarstwa"	
	Kurs dla nauczycieli "Tajniki karmelu"	
	Kurs dla nauczycieli "Technologia i przetwórstwo mięsa w warunkach domowych"	
	Kurs dla nauczycieli "Kwiaty cukrowe od podstaw"	
<input type="checkbox"/> Studia podyplomowe	Studia podyplomowe – 3 semestralne – dające uprawnienia pedagogiczne do nauczania przedmiotów zawodowych w szkołach, na kursach w placówkach oświatowo-wychowawczych	
	Studia podyplomowe – 2 semestralne – doskonalące w zakresie realizowanych programów nauczania	

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

.....
data i czytelny podpis
uczestnika przystępującego do udziału w projekcie

Załącznik nr 2 do Regulaminu uczestnictwa-nauczyciel

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisana/y:
deklaruję udział w projekcie pn. „**Utworzenie Centrum Kompetencji Zawodowych w branży turystyczno-gastronomicznej jako odpowiedź na potrzeby rynku pracy**” 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 oraz oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie zawarte w Regulaminie uczestnictwa nauczyciela w projekcie.

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie w ramach projektu „Utworzenie Centrum Kompetencji Zawodowych w branży turystyczno-gastronomicznej jako odpowiedź na potrzeby rynku pracy” realizowanym przez Miasto Nowy Sącz – Nowosądecki Inkubator Przedsiębiorczości i akceptuję jego zapisy oraz zobowiązuję się do regularnego udziału w formach wsparcia oferowanych w ramach projektu.
2. Oświadczam, iż w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie złożę następujące dokumenty:
 - a. Wypełniony formularz rekrutacyjny nauczyciela
 - b. Oświadczenie uczestnika projektu (o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby projektu)
 - c. Zaświadczenie ze szkoły/placówki
 - d. Oświadczenie o niepełnosprawności
 - e. Zakres danych osobowych do SL
 - f. Oświadczenie uczestnika o zmianie statusu na rynku pracy po zakończeniu udziału w projekcie
3. Wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu.
4. Oświadczam, iż zostałam/em poinformowany o współfinansowaniu Projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 10 Oś Priorytetowa Wiedza i Kompetencje, Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego uczniów z Europejskiego Funduszu Społecznego.
5. Oświadczam, iż zostałam/em pouczone/a/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
data i czytelny podpis
podpis ucznia składającego oświadczenie

Załącznik nr 3 do Regulaminu uczestnictwa-nauczyciel**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **„Utworzenie Centrum Kompetencji Zawodowych w branży turystyczno-gastronomicznej jako odpowiedź na potrzeby rynku pracy”** nr RPMP.10.02.02-12-0221/16 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 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 moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w Warszawie przy ul. Wiejskiej 2/4, 00-926 Warszawa,
3. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

na podstawie, a także:

- 1) rozporządzenie 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) rozporządzenie 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) ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (t.j. Dz.U. z 2016 r.poz. 217);
- 4) rozporządzenie 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 będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Utworzenie Centrum Kompetencji Zawodowych w branży turystyczno-gastronomicznej jako odpowiedź na potrzeby rynku pracy”, 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. Wyspiańskiego 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. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;

7. 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 ;

8. w ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy ;

9. do trzech miesięcy po zakończonym udziale w projekcie dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności społeczno- zatrudnieniowej ;

10. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
data i czytelny podpis

składającego oświadczenie

Załącznik nr 4 do Regulaminu uczestnictwa-nauczyciel

.....
(pieczęć szkoły)

ZAŚWIADCZENIE ZE SZKOŁY/PLACÓWKI

Zaświadczą się że Pan/Pani
spełniania kryteria stawiane grupie docelowej będąc nauczycielem:

- ☐ przedmiotów zawodowych lub praktycznej nauki zawodu,
- ☐ nauczycielem stażystą,
- ☐ nauczycielem kontraktowym,
- ☐ nauczycielem mianowanym,
- ☐ nauczycielem dyplomowanym,

w (nazwa szkoły),

w branży turystyczno-gastronomicznej, w obszarze województwa małopolskiego,

.....
data i czytelny podpis
pracownika szkoły

Załącznik nr 5 do Regulaminu uczestnictwa-nauczyciel

OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Ja, niżej podpisany/a świadomy/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oświadczam, że jestem osobą niepełnosprawną.

Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej:.....

Stopień niepełnosprawności:.....

- znaczny,
- umiarkowany,
- lekki,

Orzeczenie o niepełnosprawności ważne do.....,20.....r./ bezterminowo.

.....
Miejscowość i data

.....
czytelny podpis
uczestnika projektu

Załącznik nr 6 – Regulaminu uczestnictwa-nauczyciel

ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH DO CENTRALNEGO SYSTEMU TELEINFORMATYCZNEGO:

Poniższy formularz należy wypełnić drukowanymi literami

Dane uczestnika:	
1 Szkoła, do której uczęszcza uczeń	
2 Imię	
3 Nazwisko	
4 PESEL	
Dane kontaktowe:	
5 Województwo	
6 Powiat	
7 Gmina	
8 Miejscowość	
9 Ulica	
10 Nr budynku	
11 Nr lokalu	
12 Kod pocztowy	
13 Telefon kontaktowy i/lub adres e-mail	
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:	
14 Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia*	
– tak	- nie - odmowa podania informacji
15 Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań*	
– tak	- nie
16 Osoba z niepełnosprawnościami*	
– tak	- nie - odmawiam podania informacji
17 Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących*	
– tak	- nie
W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu*	
– tak	- nie
18 Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu*	
– tak	- nie
19 Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)*	
– tak	- nie - odmawiam podania informacji

* Proszę zaznaczyć wybraną odpowiedź

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis uczestnika)

Załącznik nr 7 do Regulaminu uczestnictwa

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA O STATUSIE NA RYNKU PRACY PO ZAKOŃCZENIU UDZIAŁU W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/a

Zamieszkały:

W związku z zakończeniem udziału w projekcie pn. „Utworzenie Centrum Kompetencji Zawodowych w branży turystyczno-gastronomicznej” zobowiązuje się do poinformowania Beneficjenta o ewentualnej zmianie statusu zawodowego dwukrotnie (do 4 tygodni, 3 miesięcy) od daty zakończenia udziału w Projekcie poprzez dostarczenie do siedziby Beneficjenta: Miasto Nowy Sącz –Nowosądecki Inkubator Przedsiębiorczości ul. Wyspiańskiego 13, 33-300 Nowy Sącz dokumentu potwierdzającego zmianę statusu (osobiście lub listownie pod wskazanym adresem) w jednej z niżej wymienionych form:

W przypadku podjęcia zatrudnienia:

- ☐ kopia umowy o pracę na co najmniej 3 miesiące w wymiarze minimum 1/2 etatu;
- ☐ kopia umowy zlecenia, której wartość jest równa lub wyższa trzykrotności minimalnego wynagrodzenia i jest ona zawarta (o ile określono) na co najmniej trzy pełne miesiące,
- ☐ kopie umowy o dzieło, w której nie określono czasu trwania, a jej wartość jest równa lub wyższa trzykrotności minimalnego wynagrodzenia;
- ☐ samozatrudnienie – prowadzenie działalności gospodarczej co najmniej przez trzy pełne miesiące następujące po dacie zakończenia udziału w projekcie – kopia zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej oraz kopie składek za 3 miesiące.
- ☐ kopie umowy stażowej lub umowy w ramach przygotowania zawodowego.

W przypadku podjęcia kształcenia:

- ☐ zaświadczenie potwierdzające rozpoczęcie edukacji formalnej lub szkoleniu mającym na celu uzyskanie kwalifikacji zawodowych.

Zakończenie udziału Uczestnika/-czki udziału w Projekcie należy rozumieć jako zakończenie udziału zgodnie z zaplanowaną w całości ścieżką wsparcia w ramach Projektu

.....
data i czytelny podpis
podpis ucznia składającego oświadczenie