

Moje powodzenia edukacyjne kluczem do sukcesu zawodowego

FORMULARZ REKRUTACYJNY VI Liceum Ogólnokształcące

RAZEM : ____
pkt

Wstaw znak „x” w odpowiednim miejscu. Szare pola wypełnia komisja rekrutacyjna.

Uwaga! W przypadku ubiegania się o większą niż 1 formę wsparcia (max.3), proszę uzupełnić oddzielny formularz dla każdej z nich.

Imię i nazwisko **Płeć** kobieta mężczyzna pkt

Klasa **Miejsce zamieszkania** wieś miasto pkt

Forma wsparcia:

- Zajęcia wyrównawcze z języka angielskiego
- Zajęcia wyrównawcze z języka niemieckiego
- Kółko zainteresowań z języka angielskiego (tylko dla klas III)
- Kółko zainteresowań z języka niemieckiego (tylko dla klas III)
- Warsztaty z doradztwa edukacyjno- zawodowego (tylko dla klas III)
- Zajęcia oparte na metodzie eksperymentu z matematyki (w tym wyjazd do Centrum Nauki Kopernik)
- Zajęcia oparte na metodzie eksperymentu z fizyki (w tym wyjazd do Centrum Nauki Kopernik)
- Zajęcia oparte na metodzie eksperymentu z geografii (w tym wyjazd do Centrum Nauki Kopernik)

Ocena końcowa w poprzednim roku szkolnym z przedmiotu, którego dotyczą zajęcia *(np. jeśli ubiegasz się o zajęcia z języka niemieckiego, to wpisujesz ocenę końcową z języka niemieckiego; jeśli ubiegasz się o zajęcia z matematyki, to wpisujesz ocenę z matematyki, itd.; w przypadku warsztatów z doradztwa edukacyjno-zaznacz „nie dotyczy”)*

6 5 4 3 2 1 nie dotyczy pkt

Średnia wszystkich ocen w poprzednim roku szkolnym

1,00- 2,00 2,01-3,00 3,01-4,00 4,01-5,00 5,01-6,00 pkt

Czy zamierzasz zdawać przedmiot, którego zajęcia dotyczą na maturze?

tak nie nie dotyczy pkt

Czy zostałeś skierowany na zajęcia przez nauczyciela, wychowawcę lub pedagoga?

tak (podpis kierującego) nie pkt

Czy posiadasz opinię lub orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej?

tak (podpis pedagoga) nie pkt

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.

..... (podpis)

..... (podpis wychowawcy)

Załącznik nr 3 do Regulaminu

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a

(imię i nazwisko)

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1. Deklaruję udział w Projekcie **„Moje powodzenia edukacyjne kluczem do sukcesu zawodowego”** (nr **WND-RPSL.11.01.04-24-008F/18-003**), Prowadzonego przez Powiat Tarnogórski i realizowanego przez Zespół Szkół Techniczno-Usługowych im. Jana Pawła II w Tarnowskich Górach w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Społeczny) dla osi priorytetowej: XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego, dla działania: 11.1. Ograniczenie przedwczesnego kończenia nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej jakości edukacji elementarnej, kształcenia podstawowego i średniego, dla poddziałania: 11.1.4. Poprawa efektywności kształcenia ogólnego.
2. Oświadczam, że:
 - a) zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie **„Moje powodzenia edukacyjne kluczem do sukcesu zawodowego”** (zwanego dalej „Regulaminem”), akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania, w szczególności do systematycznego udziału w formach wsparcia;
 - b) spełniam kryteria kwalifikacyjne uprawniające mnie do udziału w Projekcie określone w „Regulaminie”;
 - c) zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
 - d) zostałem/am poinformowany/a, że udział w Projekcie jest dobrowolny i bezpłatny, z zastrzeżeniem postanowień zawartych w §4 ust. 2 „Regulaminu”;
 - e) zapoznałem/am się z warunkami oraz ewentualnymi konsekwencjami rezygnacji lub usunięcia z Projektu określonymi w „Regulaminie”;
 - f) zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
3. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych i/lub ewaluacyjnych oraz innych badaniach dotyczących realizowanego Projektu na początku, w trakcie i po zakończeniu jego realizacji.
4. Zobowiązuję się do bieżącego informowania Dyrektora Szkoły oraz Szkolnego Koordynatora Projektu o wszelkich zmianach dotyczących moich danych zawartych w dokumentach przedłożonych w trakcie rekrutacji i realizacji Projektu oraz o wszystkich zdarzeniach mogących mieć wpływ na dalszy udział w Projekcie.
5. Wyrażam zgodnie z art. 81 ust 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity: Dz.U. z 2018 r. pozycja 1191 z późn. zm.) wyraźną i dobrowolną zgodę na nieodpłatne wykorzystanie zdjęć oraz nagrań zawierających mój wizerunek w formie tradycyjnej (np. katalogi, foldery, notatki prasowe) i elektronicznej związanych z moim uczestnictwem w Projekcie.

.....
miejsowość i data

.....
podpis Uczestnika Projektu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Moje powodzenia edukacyjne kluczem do sukcesu zawodowego**” przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest *Zarząd Województwa Śląskiego*, z siedzibą przy ul. Ligonia 46, 40-037 Katowice, adres email: kancelaria@slaskie.pl, strona internetowa: bip.slaskie.pl.
- 2) Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych, adres email: daneosobowe@slaskie.pl.
- 3) Moje dane osobowe będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (RPO WSL), w szczególności:
 - udzielenia wsparcia
 - potwierdzenia kwalifikowalności wydatków
 - monitoringu
 - ewaluacji
 - kontroli
 - audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje
 - sprawozdawczości
 - rozliczenia projektu
 - odzyskiwania wypłaconych beneficjentowi środków dofinansowania
 - zachowania trwałości projektu
 - archiwizacji
 - badań i analiz.
- 4) Podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust.2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej: RODO), wynikający z:
 - a) art. 125 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego 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 – dalej: Rozporządzenie ogólne;
 - b) art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.
- 5) Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi - Liderowi projektu tj. Powiatowi Tarnogórskiemu ul. Karłuszowiec 5, 42-600 Tarnowskie Góry oraz Podmiotowi Realizującemu- Zespołowi Szkół Techniczno-Usługowych im. Jana Pawła II, ul. Pokoju 14, 42-600 Tarnowskie Góry.
- 6) Moje dane osobowe mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 3, podmiotom

upoważnionym na podstawie przepisów prawa, podmiotom realizującym badania ewaluacyjne lub inne działania związane z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 - 2020 na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.

- 7) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zamknięcia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (art. 140 i 141 Rozporządzenia ogólnego), bez uszczerbku dla zasad regulujących pomoc publiczną oraz krajowych przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów.
- 8) Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 9) Administrator danych osobowych, na mocy art.17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.
- 10) Podanie przeze mnie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie.
- 11) Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Ponadto, w związku z uczestnictwem w projekcie:

- 1) 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, potwierdzone stosownym dokumentem*.
- 2) W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy, potwierdzone stosownym dokumentem*.
- 3) Udostępnię informację o swojej sytuacji na rynku pracy firmom badawczym realizującym ewaluacje/analizy/ekspertyzy na zlecenie Instytucji Koordynującej, Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub Beneficjenta

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
*CZYTELNY PODPIS
UCZESTNIKA PROJEKTU***

*Niepotrzebne skreślić (wykreśla Beneficjent w zależności od ogłoszonego konkursu).

**W przypadku uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Załącznik nr 5 do Regulaminu

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU			
Tytuł Projektu	Moje powodzenia edukacyjne kluczem do sukcesu zawodowego		
Nr Projektu	WND-RPSL.11.01.04-24-008F/18-003		
Oś priorytetowa	XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego		
Działanie	11.1. Ograniczenie przedwczesnego kończenia nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej jakości edukacji elementarnej, kształcenia podstawowego i średniego		
Poddziałanie	11.1.4. Poprawa efektywności kształcenia ogólnego		
Lider Projektu	Powiat Tarnogórski	Podmiot Realizujący	Zespół Szkół Techniczno-Usługowych im. Jana Pawła II w Tarnowskich Górach

FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ "X".

I	Dane osobowe	Imię	
		Nazwisko	
		Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
		PESEL	
		Wiek	
		data urodzenia	
		Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Pomaturalne <input type="checkbox"/> Wyższe
II	Adres zamieszkania	Ulica	
		Nr budynku	
		Nr lokalu	
		Miejscowość	
		Kod pocztowy, Poczta	

		Gmina	
		Powiat	
		Województwo	
		Kraj	
III	Dane kontaktowe	Telefon kontaktowy	
		Adres e-mail	
IV	Status Kandydata	Status na rynku pracy	<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym: - osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym: - osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo, w tym: - osoba ucząca się lub kształcząca się <input type="checkbox"/> Nazwa i adres Szkoły Kierunek kształcenia Klasa <input type="checkbox"/> Osoba pracująca, w tym: - rolnik <input type="checkbox"/> - samozatrudniony <input type="checkbox"/> - zatrudniona w mikroprzedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> - zatrudniona w małym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/>

			- zatrudniona w średnim przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> - zatrudniona w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> - zatrudniona w administracji publicznej <input type="checkbox"/> - organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> Nazwa instytucji/przedsiębiorstwa: Wykonywany zawód:
V	Inne	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
		Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
		Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
		Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
		Osoba ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU:

Świadomy/a odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu są zgodne ze stanem faktycznym. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Podmiotu Realizującego o wszelkich zmianach ww. danych.

.....
 miejscowość i data

.....
 podpis Uczestnika Projektu

.....
 czytelny podpis Rodzica lub Opiekuna prawnego²

² wymagany w przypadku, gdy Uczestnik Projektu jest osobą niepełnoletnią