



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisana/y (imię i nazwisko) deklaruję udział w projekcie pn. „Kompleksowy program podniesienia jakości edukacji w gminie Radwanice” realizowanym przez Gminę Radwanice w ramach Priorytetu nr 8 „Fundusze Europejskie dla edukacji na Dolnym Śląsku” Działania nr FEDS.08.01-IŻ.00-0104/24-00 i **wyrażam zgodę na mój udział w kursach/szkoleniach/studiach podyplomowych w zakresie doskonalenia zawodowego (proszę zaznaczyć x w kwadracie przy danej formie doskonalenia zawodowego):**

Doskonalenie zawodowe nauczycieli w zakresie pracy z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym kształtowanie postaw antydyskryminacyjnych:

- ☐ kurs kwalifikacyjny Terapia ręki I i II stopień
- ☐ kurs doskonalący z zakresu przeciwdziałania dyskryminacji i przemocy ze względu na orientację seksualną i tożsamość płciową
- ☐ kurs doskonalący Trening Umiejętności Społecznych I i II stopień **(tylko dla nauczycieli SP Buczyna)**
- ☐ EEG – Biofeedback kurs I stopnia **(tylko dla nauczycieli SP Buczyna)**
- ☐ kurs doskonalący Mediator szkolny **(tylko dla nauczycieli SP Buczyna)**
- ☐ trening słuchowy metodą Tomatisa kurs I stopnia **(tylko dla nauczycieli SP Radwanice)**

Doskonalenie zawodowe nauczycieli w zakresie wykorzystania nowoczesnych narzędzi TIK:

- ☐ robotyka, kodowanie i programowanie w modelu STREAM
- ☐ podstawy druku 3D i projektowania trójwymiarowych modeli
- ☐ profilaktyka i promocja zdrowia
- ☐ metodyczne wprowadzenie do wykorzystania okularów VR w nauczaniu przedmiotów przyrodniczych **(tylko dla nauczycieli SP Buczyna)**
- ☐ techniki kreatywnego nauczania **(tylko dla nauczycieli SP Radwanice)**

Studia podyplomowe w zakresie edukacji włączającej:

- ☐ Edukacja, rewalidacja i wspomaganie osób z autyzmem i zespołem Aspergera (przygotowujące do prowadzenia terapii dzieci ze spektrum autyzmu) **(tylko dla nauczycieli SP Radwanice)**
- ☐ Integracja sensoryczna – diagnoza i terapia dzieci (przygotowujące do prowadzenia integracji sensorycznej) **(tylko dla nauczycieli SP Radwanice)**



Dane uczestnika:

Imię i nazwisko:

PESEL:

Data urodzenia:

Płeć: ☐ kobieta ☐ mężczyzna

Wykształcenie: ☐ średnie ☐ wyższe zawodowe ☐ wyższe magisterskie

Adres zamieszkania

Miejscowość:

Ulica:

Nr budynku:

Nr lokalu:

Kod pocztowy:

Telefon kontaktowy :

Adres e-mail :

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:

- ☐ osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
- ☐ osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
- ☐ osoba bierna zawodowo
- ☐ osoba pracująca

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy” lub „osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy” należy odpowiednio wybrać odpowiednio uszczegółowienie tej odpowiedzi:

- ☐ osoba długotrwale bezrobotna
- ☐ inne



W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „osoba bierna zawodowo” należy wybrać odpowiednio uszczegółowienie tej odpowiedzi:

- ☐ inne
- ☐ osoba ucząca się
- ☐ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub uczeniu

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „osoba pracująca” należy wybrać odpowiednio uszczegółowienie tej odpowiedzi:

- ☐ osoba pracująca w administracji rządowej
- ☐ osoba pracująca w administracji samorządowej
- ☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
- ☐ osoba pracująca w MMŚP
- ☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej
- ☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „osoba pracująca” należy także wybrać odpowiednio uszczegółowienie tej odpowiedzi w zakresie „Wykonywany zawód”:

- ☐ inny
- ☐ instruktor praktycznej nauki zawodu
- ☐ nauczyciel kształcenia ogólnego
- ☐ nauczyciel wychowania przedszkolnego
- ☐ nauczyciel kształcenia zawodowego
- ☐ pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia
- ☐ kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej
- ☐ pracownik instytucji rynku pracy
- ☐ pracownik instytucji szkolnictwa wyższego
- ☐ pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej
- ☐ pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej
- ☐ pracownik poradni psychologiczno – pedagogicznej
- ☐ rolnik

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „osoba pracująca” należy także podać nazwę instytucji/przedsiębiorstwa w którym uczestnik jest zatrudniony:

.....



Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmawiam podania informacji

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

☐ TAK ☐ NIE

Osoba z niepełnosprawnościami

☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmawiam podania informacji

Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących

☐ TAK ☐ NIE

W przypadku odpowiedzi TAK na poprzednie pytanie należy odpowiedzieć na pytanie:

Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu :

☐ TAK ☐ NIE

Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu

☐ TAK ☐ NIE

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)

☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmawiam podania informacji

Oświadczam, iż podane dane są zgodne z prawdą oraz że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....

miejsowość i data

.....

czytelny podpis nauczyciela



Załącznik nr 4b do Regulaminu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku moim z przystąpieniem(imię i nazwisko) do projektu pn. „Kompleksowy program podniesienia jakości edukacji w gminie Radwanice” realizowanym przez Gminę Radwanice w ramach Priorytetu nr 8 „Fundusze Europejskie dla edukacji na Dolnym Śląsku” Działania nr FEDS.08.01-IZ.00-0104/24-00

11. *Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a, że ww. projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach Działania 8.1. Dostęp do edukacji.*
12. *Oświadczam, że zamieszkuję na terenie województwa dolnośląskiego;*
13. *Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz akceptuję jego postanowienia;*
14. *Oświadczam, iż w przypadku przyjęcia do wsparcia w ramach projektu zobowiązuję się do systematycznego udziału we wsparciu w ramach projektu;*
15. *Oświadczam, iż w przypadku przyjęcia do wsparcia w ramach projektu zobowiązuję się do uczestnictwa w badaniu efektów wsparcia;*
16. *W związku z przystąpieniem do projektu wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu realizacji projektu;*
17. *Oświadczam, iż zostałem poinformowany/a, iż złożenie niniejszej deklaracji uczestnictwa w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do wsparcia w ramach projektu;*
18. *Oświadczam, iż podane dane są zgodne z prawdą oraz że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niegodnych z prawdą;*
19. *Oświadczam, że wyrażam zgodę na ewentualne nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku w działaniach informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją projektu*
20. *Oświadczam, iż zostałem/-am zapoznany iż:*

b) administratorem moich danych osobowych jest:

- *w odniesieniu do zbioru: Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach FEDS 2021-2027 - Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław,*
- *w odniesieniu do zbioru: Baza danych związanych z realizowaniem zadań Beneficjenta przez Gminę Radwanice – Wójt Gminy Radwanice, ul. Przemysłowa 17, 59-160 Radwanice*

b) moje dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją FEDS 2021-2027, w szczególności w celu monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz do celów określania kwalifikowalności uczestników. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji wyżej wymienionego celu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości podjęcia stosownych działań.



11. Oświadczam, że świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie danych osobowych zwykłych w celach realizacji projektu pn. „Kompleksowy program podniesienia jakości edukacji w gminie Radwanice” realizowanym przez Gminę Radwanice w ramach Priorytetu nr 8 „Fundusze Europejskie dla edukacji na Dolnym Śląsku” Działania nr FEDS.08.01-IŻ.00-0104/24-00, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



Załącznik nr 5b do Regulaminu

Oświadczenie

o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą

Ja niżej podpisany, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje są zgodne z prawem. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art.297 kodeksu karnego, dotyczącej poświadczenia nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne.

.....

Miejscowość i data

.....

czytelny podpis nauczyciela



Załącznik nr 6b do Regulaminu

**Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody
na przetwarzanie wizerunku**

W związku z moim uczestnictwem (imię i nazwisko nauczyciela)
w projekcie pn. **„Kompleksowy program podniesienia jakości edukacji w gminie Radwanice”**
realizowanym przez Gminę Radwanice w ramach Priorytetu nr 8 „Fundusze Europejskie dla edukacji na
Dolnym Śląsku” Działania nr FEDS.08.01-IŻ.00-0104/24-00 wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego
wizerunku dla celów związanych z realizacją ww. Projektu.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego