Załącznik nr 1 do Regulaminu zasad rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

# FORMULARZ REKRUTACYJNY - UCZESTNIKA

#  Projektu

# „Rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych Powiatu Miechowskiego na bazie Zespołu Szkół Nr 1 i Zespołu Szkół Nr 2” 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 CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI LUB KOMPUTEROWO)

|  |
| --- |
| 1. **Dane podstawowe**
 |
| **Nazwa Zespołu Szkół****(zaznaczyć właściwe)** | Nazwa szkoły, w której kształci się Kandydat /Kandydatka: 🞏 Zespół Szkół Nr 1 w Miechowie, 🞏 Zespół Szkół Nr 2 w Miechowie 🞏 …………………………………………………………………….. (inna szkoła niż powyższe, podać nazwę szkoły)  |

|  |
| --- |
| 1. **Informacje o kandydacie/ kandydatce**
 |
| **Dane Kandydata/****Kandydatki** | **1.** | Imiona:  |
| **2.** | Nazwisko:  |
| **3.** | Płeć: 🞏 kobieta 🞏 mężczyzna |
| **4.** | Data urodzenia:  |
| **5.** | Miejsce urodzenia:  |
| **6.** | Numer PESEL:  |
| **7.** | Wykształcenie: 🞏 podstawowe, 🞏 gimnazjalne, 🞏 ponadgimnazjalne, 🞏 inne:  |
| **8.** | Zamieszkanie na terenach: 🞏 miejski, 🞏 wiejski. |
| **9.** | **Adres zamieszkania:** Kod pocztowy, poczta Miejscowość:Ulica:  nr domu  nr lokalu  |
| **10.** |  **Adres zameldowania:** Kod pocztowy, poczta: Miejscowość:  Ulica:  nr domu  nr lokalu  |
| **11.** | Województwo:  |
| **12.** | Powiat:  |
| **13.** | Gmina:  |
| **14.** | Telefon kontaktowy:  |
| **15.** | Adres poczty elektronicznej (e-mail): |
| **16.** | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:🞏 osoba bezrobotna1🞏 nieaktywna zawodowo2🞏 ucząca się lub kształcąca3🞏 osoba zatrudniona1. **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 we właściwym 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 pozostającą bez zatrudnienia (osoba w wieku 15-64 lata niezatrudniona, niewykonująca innej pracy zarobkowej, zdolnai 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. |
| **17.** | Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant/migrantka, osoba obcego pochodzenia: 🞏 tak 🞏 nie 🞏 odmowa podania informacji |
| **18.** | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: 🞏 tak 🞏 nie 🞏 odmowa podania informacji |
| **19.** | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) proszę opisać tą sytuację: 🞏 tak (opis)…………………………………………………………………………………………………………………………………… 🞏 nie 🞏 odmowa podania informacji |
| **20.** | Fakt bycia osobą niesełnosprawną4 🞏 tak 🞏 nie 🞏 odmowa podania informacji1. 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 |

|  |
| --- |
| 1. **Formy wsparcia - deklaruję udział w następujących formach wsparcia**
 |
| 🞏 | Kursy |  |
| 🞏 | Zajęcia dydaktyczno - wyrównawcze |  |
| 🞏 | Kółko zainteresowań |  |
| 🞏 | Staże |
| 🞏 | Pomoc stypendialna dla uczniów szczególnie uzdolnionych w zakresie przedmiotów zawodowych. Doradztwo edukacyjno - zawodowe |

|  |
| --- |
| 1. **Formy wsparcia - oświadczam, że biorę lub brałem/brałam udział w następujących formach wsparcia**
 |
| **Forma wsparcia** |  |

**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 podpis**

uczestnika przystępującego do udziału w projekcie

…………………………………………….
**data i podpis**

rodzica/opiekuna uczestnika przystępującego do udziału w projekcie
(w przypadku niepełnoletniego uczestnika)

**KARTA OCENY ZAKWALIFIKOWANIA UCZESTNIKA W PROJEKCIE**

 PESEL:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**1. DANE DO PUNKTACJI:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Średnia ocen z przedmiotu(ów) zawodowych z okresu poprzedzającego rekrutację
 |  |
| 1. Średnia ocen z przedmiotu(ów) ogólnokształcących z okresu poprzedzającego rekrutację
 |  |
| 1. Frekwencja za semestr poprzedzający rekrutację na daną formę wsparcia; w przypadku ucznia klasy pierwszej w pierwszym semestrze – za okres nauki w szkole, poprzedzającym rekrutację
 |  |
| 1. Zachowanie
 |  |
| 1. Status ucznia klasy kształcącego się w zawodzie:

…..…..…..……………………………………………………………………... | Klasa: **……………..** |
| Wypełnia i potwierdza wychowawca (podpis): ……………………………………………………….. |

**2. ADNOTACJE KOMISJI REKRUTACYJNEJ:**

1. **spełnienie wymagań formalnych [[1]](#footnote-1): TAK NIE**
2. **ilość punktów:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryterium** | **Ilość punktów** |
| Niepełnosprawność |  |
| Status ucznia klasy  |  |
| Dotychczasowy udział w formie wsparcia [[2]](#footnote-2) |  |
| Średnia ocen z przedmiotu(ów) zawodowych  |  |
| Średnia ocen z przedmiotów ogólnokształcących |  |
| Frekwencja |  |
| Płeć (w przypadku zawodów zdominowanych przez daną płeć dodatkowe punkty dla osoby płci przeciwnej) |  |
| Trudna sytuacja rodzinna i materialna ucznia |  |
| Zachowanie |  |
| Dodatkowe osiągnięcia |  |
| **Suma punktów:** |  |

Uczeń (Uczennica) został(a) zakwalifikowany(a) do formy wsparcia o której mowa w pkt. 3 niniejszego wniosku:

TAK NIE uczeń (uczennica) został(a) umieszczony(a) na liście rezerwowej

Data: ............................................ Podpisy Członków Komisji Rekrutacyjnej:

 1………………………..……………..

 2………………………..……………..

 3…………………….…………….......

1. Przy braku spełnienia wymagań formalnych nie są rozpatrywane dalsze warunki kwalifikacji – uczeń nie jest kwalifikowany do udziału zajęciach. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy uzupełnić tylko w rekrutacji do zajęć dających dodatkowe umiejętności i kwalifikacje, staże (pozalekcyjnych/ pozaszkolnych). [↑](#footnote-ref-2)