Zał. Nr 1 do Szczegółowych zasad rekrutacji nauczycieli do projektu

# Formularz rekrutacyjny – nauczyciela

# do 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 – SPRze środków Unii Europejskiej w ramach środków z EFS.

**(WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI**)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Dane podstawowe** | | | |
| **Nazwa Zespołu Szkół**  **(zaznaczyć właściwe)** | | Nazwa szkoły, w której jest zatrudniony nauczyciel/nauczycielka   * Zespół Szkół Nr 1 w Miechowie, * Zespół Szkół Nr 2 w Miechowie * ………………………………………………………………….   (inna szkoła niż powyższe, podać nazwę szkoły) | |
| 1. **Dane nauczyciela ubiegającego się o udział w projekcie** | | | |
| **Dane Nauczyciela/nauczycielki** | **1.** | | Imiona: |
| **2.** | | Nazwisko: |
| **3.** | | Płeć: kobieta mężczyzna |
| **4.** | | Data urodzenia: |
| **5.** | | Miejsce urodzenia: |
| **6.** | | Wiek w chwili przystąpienia do projektu: |
| **7.** | | Numer PESEL: |
| **8.** | | Wykształcenie:   * podstawowe, * gimnazjalne, * ponadgimnazjalne, * policealne * wyższe |
| **9.** | | Zamieszkanie na terenach:   * miejski * wiejski |
| **10.** | | **Adres zamieszkania:**  Kod pocztowy: \_ \_ - \_ \_ \_  Miejscowość: ………………………………………………….  Ulica: ………………………………………………………….  nr domu / lokalu ……………………………………………… |
| 11. | | **Adres zameldowania:**  Kod pocztowy: \_ \_ - \_ \_ \_  Miejscowość: ………………………………………………….  Ulica: ………………………………………………………….  nr domu / lokalu……………………………………………… |
| 12. | | Województwo: |
| 13. | | Powiat: |
| 14. | | Gmina: |
| 15. | | Telefon kontaktowy: |
| 16. | | Adres poczty elektronicznej (e-mail): |
| 17. | | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:  🞏 osoba bezrobotna1  🞏 nieaktywna zawodowo2  🞏 ucząca się lub kształcąca3  🞏 osoba zatrudniona  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 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, 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. |
| 18. | | Wykonywany zawód:  🞏 instruktor praktycznej nauki zawodu  🞏 nauczyciel kształcenia zawodowego  🞏 nauczyciel kształcenia ogólnego  🞏 inny |
| 19. | | Czy nauczyciel, posiada kwalifikacje do nauczania przedmiotów zawodowych?  🞏 tak 🞏 nie |
| 20. | | Czy nauczyciel, posiada status nauczyciela w branży CKZ:  🞏 tak 🞏 nie |
| 21. | | Czy nauczyciel korzystał ze wsparcia w projekcie:  🞏 tak – w formie: kursu/studiów podyplomowych/doradztwa  zawodowego[[1]](#footnote-1)  🞏 nie |
| 22**.** | | Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant/migrantka, osoba obcego pochodzenia:  🞏 tak 🞏 nie 🞏 odmowa podania informacji |
| 23. | | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:  🞏 tak 🞏 nie 🞏 odmowa podania informacji |
| 24. | | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) proszę opisać tą sytuację:  🞏 tak (opis)  …………………………………………………………………  …………………………………………………………………  🞏 nie  🞏 odmowa podania informacji |
| 25. | | Fakt bycia osobą niesełnosprawną4  🞏 tak 🞏 nie 🞏 odmowa podania informacji  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 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zaznacz „X” w odpowiednich polach** | 1. **Formy wsparcia - deklaruję udział w następujących formach wsparcia (wpisać nazwę formy wsparcia)** | |
|  | **Studia podyplomowe** |  |
|  | **Kurs** |  |
|  | **Szkolenie** |  |

…………….………………. ………………..….…………………

**Miejscowość, data**

Czytelny podpis uczestnika /uczestniczki projektu

**Karta oceny zakwalifikowania uczestnika w Projekcie**

**Numer PESEL:**

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

**Adnotacje Komisji Rekrutacyjnej:**

1. **spełnienie wymagań formalnych[[2]](#footnote-2):**

* **TAK**
* **NIE**

1. **ilość punktów:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryterium** | **Spełnienie kryterium** | **Ilość punktów** |
| Status nauczyciela w branży CKZ |  |  |
| Niepełnosprawność |  |  |
| Płeć (w przypadku zawodów zdominowanych przez daną płeć dodatkowe punkty dla osoby płci przeciwnej) |  |  |
| Dotychczasowy udział w ilości form wsparcia |  |  |
| **Suma punktów:** | |  |

**Nauczyciel/nauczycielka został(a) zakwalifikowany(a) do formy wsparcia, o której mowa w pkt. 3 niniejszego wniosku:**

TAK NIE – nauczyciel/nauczycielka został(a) umieszczony(a) na liście   
 rezerwowej

Data: .......................... Podpisy Członków Komisji Rekrutacyjno - Stypendialnej:

1…………………………………..

2…………………………………..

3……………………………….......

1. Właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-1)
2. Przy braku spełnienia wymagań formalnych nie są rozpatrywane dalsze warunki kwalifikacji – uczestnik nie jest kwalifikowany do udziału w projekcie . [↑](#footnote-ref-2)