**Załącznik nr 3** do Regulaminu rekrutacji nauczycieli do udziału w projekcie:

„Budowanie kariery zawodowej licealistów i uczniów szkół zawodowych w Opolu”

# *KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA*

Proszę o przyjęcie *(Należy zaznaczyć właściwe):*

1. na studia podyplomowe z zakresu tematyki: …………………………………………………..........

*(Proszę podać tematykę określoną w Regulaminie w § 4 ust. 2)*

*Nazwa studiów podyplomowych:*

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………….

*(Proszę wskazać nazwę wybranej formy doskonalenia zawodowego)*

1. na specjalistyczny kurs zawodowy: ……………………………………………………………………  
    *(Proszę podać tematykę określoną w Regulaminie w § 4 ust. 2)*

*Nazwa kursu zawodowego:*

………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….....

*(Proszę wskazać nazwę wybranej formy doskonalenia zawodowego)*

w ramach projektu:

*„Budowanie kariery zawodowej licealistów i uczniów szkół zawodowych w Opolu”*

dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014 – 2020.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *DANE PODSTAWOWE* | | | | | | | | |
|  | Imię (imiona) | |  | | Nazwisko | |  | |
|  | Data urodzenia | |  | | PESEL | |  | |
|  | Telefon kontaktowy (komórkowy) | |  | | e-mail | |  | |
| ***WYKSZTAŁCENIE*** | | | | | | | | |
|  |  | | *I stopnia (licencjackie/inżynierskie)* | | | *II stopnia (magisterskie)* | | |
| Wykształcenie | |  | | |  | | |
| Data ukończenia | |  | | |  | | |
| Nazwa i adres uczelni | |  | | |  | | |
| Kierunek | |  | | |  | | |
| Uzyskany tytuł | |  | | |  | | |
| ***DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA*** | | | | | | | | |
|  | | Nazwa Zakładu Pracy |  | | | | | |
|  | | Adres |  | | | | | |
|  | | Telefon do zakładu pracy |  | | | | | |
|  | | e-mail  do zakładu pracy |  | | | | | |
|  | | Staż pracy (ogółem) |  | | Data zatrudnienia u obecnego pracodawcy | | |  |
|  | | Stanowisko pracy |  | | | | | |
|  | | Nauczyciel praktycznej nauki zawodu | TAK / NIE | | | | | |
|  | | Nazwa/nazwy nauczanego/nauczanych przedmiotu/przedmiotów, zawodu/zawodów | |  | | | | |

1. Oświadczam, że spełniam kryteria formalne do uczestnictwa w wybranych studiach podyplomowych/kursach zawodowych:
2. ukończone studia wyższe (I lub II stopnia) ……………………………………………

b) zatrudnienie jako nauczyciel w jednej ze szkół objętych wsparciem w Projekcie, na czas nieokreślony lub co najmniej na czas trwania projektu;

c) posiadanie kwalifikacji zawodowych w zakresie nauczanego zawodu w szkole objętej wsparciem.

1. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulamin rekrutacji nauczycieli Zespołu Placówek Oświatowych do udziału w projekcie: „*Budowanie kariery zawodowej licealistów i uczniów szkół zawodowych w Opolu”* dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014 – 2020. Działanie 9.2 Rozwój kształcenia zawodowego 9.2.1 Wsparcie kształcenia zawodowego.
2. Należy zaznaczyć:

□ „Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu rekrutacji Projektu zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)”.

□ Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że studia podyplomowe/kursy zawodowe są współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020.

……………. ………………………

DATA PODPIS

………………………………………………………………..

Podpis