

Doświadczenie w kształceniu zawodowym.*

Doświadczenie w kształceniu zawodowym (teoria i praktyka).		
Prowadzenie zajęć z kształcenia zawodowego dla uczniów Szkoły zawodowej lub Branżowej ZS nr 6 w Rybniku.	Rok szkolny	Liczba godzin:.....
Prowadzenie zajęć z kształcenia zawodowego w Szkole Zawodowej lub Branżowej w dowolnej placówce.	Rok szkolny	Liczba godzin:.....
Prowadzenie zajęć z przysposobienia do pracy w SSPdP w ZS nr 6 w Rybniku.	Rok szkolny	Liczba godzin:.....
Razem punkty		

Podstawowe wykształcenie na kierunku obejmującym elementy kształcenia drukarzy (informatyka, grafika, maszynoznawstwo itp.).*

Ukończone technikum, studia, kursy itp.:	Potwierdzenie (dokument) – uznaje się również wpisy w indeksie.
1.	
2.	
3.	
Razem punkty	

Doświadczenie w kształceniu zawodowym uczniów z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności intelektualnej.**

Rok szkolny 2017/2018	Liczba godzin w przysposobieniu do pracy
Rok szkolny 2018/2019	Liczba godzin w przysposobieniu do pracy
Razem punktów	

Doświadczenie w pracy z uczniem z umiarkowaną i znaczną niepełnosprawnością intelektualną.**

Rok szkolny 2017/2018	Liczba godzin w SSPdP – zajęcia inne niż przysposobienie do pracy
Rok szkolny 2018/2019	Liczba godzin w SSPdP – zajęcia inne niż przysposobienie do pracy
Razem punktów	

*wypełnia nauczyciel ubiegający się udział w projekcie – studia podyplomowe.

**wypełnia nauczyciel ubiegający się udział w projekcie – kurs doskonalący.

Status uczestnika projektu w chwili

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	TAK / NIE / ODPOWA ODPOWIEDZI*
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	TAK / NIE*
Osoba z niepełnosprawnościami	TAK / NIE / ODPOWA ODPOWIEDZI*
Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej	TAK / NIE / ODPOWA ODPOWIEDZI*

*NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ

Załącznik nr 1 Formularza

OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. Drukarz – zawód z przyszłością, przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest *Zarząd Województwa Śląskiego*, z siedzibą przy ul. Ligonja 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 realizującemu projekt - Miasto Rybnik / Zespół Szkół nr 6 w Rybniku (nazwa i adres Beneficjenta).

- 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.