



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY/DEKLARACJA UCZESTNICTWA NAUCZYCIELA/NAUCZYCIELKI  
W PROJEKcie: „KOMPETENCJE PRZYSZŁOŚCI DLA POMORZA - KOMPLEKSOWE WSPARCIE  
UCZNIÓW ZDOLNYCH NA UNIWERSYTECIE WSB MERITO W GDAŃSKU”**

| <b>Dane Uczestnika:</b>   |   |
|---|---|
| Imię (Imiona)   |   |
| Nazwisko  |   |
| Obywatelstwo  |   |
| PESEL   |   |
| Wykształcenie   | <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) - ukończone liceum/technikum<br><input type="checkbox"/> Policealne (ISCED 4) - ukończona szkoła policealna<br><input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8) - studia krótkiego cyklu/licencjackie/magisterskie |
| Data urodzenia  |   |
| Płeć  | <input type="checkbox"/> Kobieta<br><br><input type="checkbox"/> Mężczyzna  |
| Miejsce zatrudnienia ( <b>zaznacz „X” tylko w jednym miejscu</b> )    | <input type="checkbox"/> Liceum <input type="checkbox"/> Technikum  |
| Pełna Nazwa Szkoły, adres, adres e-mail                               |   |
| NIP Szkoły  |   |
| Jeżeli Szkoła należy do Zespołu Szkół, proszę podać NIP Zespołu Szkół |   |
| <b>Dane kontaktowe Uczestnika projektu:</b>                           |   |
| Kraj  |   |
| Województwo   |   |
| Powiat  |   |
| Gmina   |   |
| Miejscowość   |   |
| Kod pocztowy  |   |
| Telefon kontaktowy  |   |
| Adres e-mail  |   |
| <b>Informacje dodatkowe:</b>  |   |



|  |   |                              |
|--|---|------------------------------|
| Nauczyciel ucznia, który jest uczestnikiem projektu  | <input type="checkbox"/> Tak: proszę o podanie poniżej imienia i nazwiska Ucznia  | <input type="checkbox"/> Nie |
| Długość zatrudnienia   | <input type="checkbox"/> 1 rok<br><input type="checkbox"/> 2 lata<br><input type="checkbox"/> Powyżej 5 lat   |                              |
| <b>Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu</b>                                |   |                              |
| Osoba obcego pochodzenia   | <input type="checkbox"/> Tak  | <input type="checkbox"/> Nie |
| Osoba państwa trzeciego  | <input type="checkbox"/> Tak  | <input type="checkbox"/> Nie |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa podania odpowiedzi  |                              |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań                            | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie  |                              |
| Osoba z niepełnosprawnościami  | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa podania odpowiedzi  |                              |
| <b>Status osoby na rynku pracy</b>   |   |                              |
| Osoba bezrobotna   | <input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna<br><br><input type="checkbox"/> Inne  |                              |
| Osoba bierna zawodowo  | <input type="checkbox"/> Osoba ucząca się<br><input type="checkbox"/> Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu<br><input type="checkbox"/> Inne |                              |



|                 |   |
|-----------------|---|
| Osoba pracująca | <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Na własny rachunek</li><li><input type="checkbox"/> W administracji rządowej</li><li><input type="checkbox"/> W administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)</li><li><input type="checkbox"/> W organizacji pozarządowej</li><li><input type="checkbox"/> W sektorze Mikro-Małych-Średnich przedsiębiorstw</li><li><input type="checkbox"/> W dużym przedsiębiorstwie</li><li><input type="checkbox"/> W podmiocie wykonującym działalność leczniczą</li><li><input type="checkbox"/> W szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)</li><li><input type="checkbox"/> W szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)</li><li><input type="checkbox"/> W szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)</li><li><input type="checkbox"/> Na uczelni</li><li><input type="checkbox"/> W instytucie naukowym</li><li><input type="checkbox"/> W instytucie badawczym</li><li><input type="checkbox"/> W instytucie badawczym działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz</li><li><input type="checkbox"/> W międzynarodowym instytucie naukowym</li><li><input type="checkbox"/> Na rzecz państwowej osoby prawnej</li><li><input type="checkbox"/> Inne</li></ul> |
|-----------------|---|



Oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Kompetencje przyszłości dla Pomorza - kompleksowe wsparcie uczniów zdolnych na Uniwersytecie WSB Merito w Gdańsku” – FEPM.05.08-IZ.00-0167/24-00 i spełniam określone w nim kryteria dostępu do projektu oraz akceptuję wszystkie postanowienia w nim zawarte,
- zostałem/am poinformowany/a, iż Projekt pn. „Kompetencje przyszłości dla Pomorza - kompleksowe wsparcie uczniów zdolnych na Uniwersytecie WSB Merito w Gdańsku” – FEPM.05.08-IZ.00-0167/24-00 jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus,
- wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w Projekcie „Kompetencje przyszłości dla Pomorza - kompleksowe wsparcie uczniów zdolnych na Uniwersytecie WSB Merito w Gdańsku”,
- akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu „Kompetencje przyszłości dla Pomorza - kompleksowe wsparcie uczniów zdolnych na Uniwersytecie WSB Merito w Gdańsku”
- zostałem/am poinformowany/a o możliwości i trybie zgłaszania do Instytucji Zarządzającej lub Instytucji Pośredniczącej podejrzenia o niezgodności Projektu lub działań Beneficjenta z Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych sporządzoną w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169, z późn. zm.),

**Zobowiązuję się do:**

- 1. Dostarczenia zaświadczenia o zatrudnieniu w szkole**
- 2. Wzięcia udziału w warsztatach/szkoleniach**

- wypełniania ankiet wykonywanych na potrzeby Projektu,
- przekazania danych po zakończeniu projektu potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego (np. status lub szkoleniu) do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie oraz przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym,
- w przypadku zaistnienia konieczności uzupełnienia dokumentacji projektowej – uzupełnienia tej dokumentacji niezwłocznie po wezwaniu przez UWSB Merito w Gdańsku.

Zgłaszam specyficzne potrzeby konieczne do uwzględnienia podczas udziału w działaniach projektu (właściwe zaznaczyć „x”):

- Wymagana obecność tłumacza języka migowego
- Konieczność stosowania przedmiotów i urządzeń wspomagających  
(jakich:.....)
- Konieczność dostosowania materiałów dydaktycznych  
(jak? Np. większa czcionka, kontrast kolorów  
.....)



|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Inne szczególne potrzeby<br>(jaki?.....)  |                                      |
| Data:  | Czytelny podpis Uczestnika Projektu: |
| <b>OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU</b><br><br>Zapoznałem/am się z informacjami wynikającymi z art. 13 i art. 14 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 i wyrażam zgodę na kontakt mailowy oraz telefoniczny w związku z realizacją projektu |                                      |
| Data:  | Czytelny podpis Uczestnika Projektu: |