ZAŁĄCZNIK NR 2

FORMULARZ REKRUTACYJNY NAUCZYCIELA/NAUCZYCIELKI

do projektu „Rozwój edukacji przedszkolnej w Gminie Łęczyce – etap 3”

nr FEPM.05.07-IZ.00-0043/26

Formularz wypełnia nauczyciel/nauczycielka. Ostatnią część formularza – „J. Zaświadczenie i rekomendacja dyrektora OWP” – wypełnia dyrektor OWP. Prosimy o czytelne wypełnienie formularza.

A. DANE NAUCZYCIELA / NAUCZYCIELKI

Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL	
Jeżeli osoba nie posiada PESEL – data urodzenia	____ / ____ / _____
Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna
Obywatelstwo / obywatelstwa	

Poziom wykształcenia:

☐ co najwyżej średnie I stopnia (ISCED 0–2)

☐ średnie II stopnia lub policealne (ISCED 3–4)

☐ wyższe (ISCED 5–8)

B. DANE DOTYCZĄCE MIEJSCA ZAMIESZKANIA

Kraj	Polska / inne:
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość i kod pocztowy	

C. DANE KONTAKTOWE

Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

D. OWP ORAZ DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA

OWP, w którym nauczyciel/nauczycielka jest zatrudniony/a:

☐ OWP w Strzebielinie-Osiedlu

☐ Oświadczam, że w chwili przystąpienia do projektu jestem zatrudniony/a w wybranym wyżej OWP i jestem osobą pracującą.

E. SZKOLENIE / SZKOLENIA, KTÓRYCH DOTYCZY ZGŁOSZENIE

Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź. Ostatecznej kwalifikacji do poszczególnych form wsparcia dokonuje Komisja Rekrutacyjna zgodnie z Regulaminem.

☐ podniesienie kompetencji w zakresie pracy z dziećmi posiadającymi orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego

☐ podniesienie kompetencji w zakresie rozwijania myślenia logicznego oraz umiejętności planowania i rozwiązywania problemów u dzieci

☐ podniesienie kompetencji w zakresie pracy z dziećmi z zaburzeniami rozwoju mowy i trudnościami artykulacyjnymi

☐ podniesienie kompetencji w zakresie rozwijania kompetencji społeczno-emocjonalnych dzieci

F. DANE DO MONITOROWANIA WSKAŹNIKÓW EFS+

Dane są zbierane na potrzeby monitorowania wskaźników projektu. W przypadku danych szczególnej kategorii można zaznaczyć „odmowa podania informacji", o ile dana informacja nie jest niezbędna do potwierdzenia kwalifikowalności.

Informacja	Odpowiedź
Status nauczyciela/nauczycielki na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	osoba pracująca
Oświadczam, że jestem osobą z kraju trzeciego, tj. nie posiadam obywatelstwa żadnego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, albo jestem bezpaństwowcem lub osobą o nieustalonym obywatelstwie.	☐ TAK ☐ NIE
Oświadczam, że posiadam doświadczenie migracji, tj. w związku ze zmianą kraju zamieszkania przybyłem/am do Polski z innego państwa, powróciłem/am do Polski po okresie zamieszkiwania za granicą albo przybyłem/am do Polski w ramach repatriacji, niezależnie od mojego obywatelstwa, narodowości, kraju pochodzenia lub podstawy pobytu.	☐ TAK ☐ NIE
Oświadczam, że należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, w tym społeczności marginalizowanej – oznacza to, że identyfikuję się z mniejszością narodową lub etniczną, w tym np. ze społecznością romską, w rozumieniu przepisów dotyczących mniejszości narodowych i etnicznych.	☐ TAK ☐ NIE ☐ odmowa podania informacji
Oświadczam, że jestem osobą z niepełnosprawnością. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK" należy wskazać sposób potwierdzenia niepełnosprawności.	☐ TAK ☐ NIE ☐ odmowa podania informacji ☐ załączono dokument ☐ okazano dokument do wglądu
Oświadczam, że jestem osobą w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.	☐ TAK ☐ NIE

Informacja	Odpowiedź
Oświadczam, że jestem osobą obcego pochodzenia – oznacza to, że nie posiadam obywatelstwa polskiego.	☐ TAK ☐ NIE

G. SZCZEGÓLNE POTRZEBY ZWIĄZANE Z DOSTĘPNOŚCIĄ I ORGANIZACJĄ WSPARCIA

Informacja służy dostosowaniu procesu rekrutacji i organizacji szkolenia do indywidualnych potrzeb uczestnika/uczestniczki. W razie potrzeby mogą zostać zastosowane odpowiednie rozwiązania w zakresie dostępności, w tym racjonalne usprawnienia.

Można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź:

☐ nie posiadam szczególnych potrzeb wymagających dodatkowego dostosowania wsparcia

☐ dostosowanie sposobu komunikacji i przekazywania informacji

☐ dostosowanie materiałów szkoleniowych, np. większa czcionka, odpowiedni kontrast lub format elektroniczny

☐ dostosowanie miejsca realizacji szkolenia / zapewnienie dostępności architektonicznej

☐ wsparcie w poruszaniu się lub korzystaniu z pomieszczeń

☐ dostosowanie organizacji szkolenia, np. tempa pracy, czasu wykonywania zadań lub przerw

☐ ograniczenie nadmiernych bodźców / potrzeby związane z funkcjonowaniem sensorycznym

☐ inne szczególne potrzeby związane z udziałem w projekcie:

.....

Jeżeli jest to potrzebne do właściwego przygotowania wsparcia, proszę krótko opisać zaznaczone potrzeby:

.....

H. OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI

☐ Zgłaszam chęć udziału w projekcie „Rozwój edukacji przedszkolnej w Gminie Łęczyce – etap 3”, nr FEPM.05.07-IZ.00-0043/26, oraz deklaruję udział w szkoleniu/szkoleniach, do których zostanę zakwalifikowany/a.

☐ Oświadczam, że dane i informacje podane w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym oraz zobowiązuję się do niezwłocznego informowania OWP o zmianach mających wpływ na mój udział w projekcie.

☐ Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego postanowienia.

☐ Przyjmuję do wiadomości, że udział w formach wsparcia realizowanych w ramach projektu jest bezpłatny.

☐ Potwierdzam, że zapoznałem/am się z informacjami wynikającymi z art. 13 i art. 14 RODO, zawartymi w klauzuli informacyjnej stanowiącej Załącznik nr 4 do Regulaminu.

☐ Zobowiązuję się do przekazania, w terminie wskazanym przez Beneficjenta, nie później niż w ciągu 4 tygodni od dnia zakończenia mojego udziału w projekcie, informacji niezbędnych do pomiaru właściwych dla mnie wskaźników rezultatu bezpośredniego, w szczególności dotyczących podjęcia kształcenia lub szkolenia oraz uzyskania kwalifikacji lub kompetencji — jeżeli dana informacja mnie dotyczy.

I. INFORMACJA DOTYCZĄCA KPON I KARTY PRAW PODSTAWOWYCH UE

Uczestnik/uczestniczka projektu ma możliwość zgłoszenia do Instytucji Zarządzającej programem Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021–2027 podejrzenia niezgodności projektu lub działań Beneficjenta z postanowieniami Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych (KPON) lub Karty praw podstawowych Unii Europejskiej (KPP), zgodnie z procedurami obowiązującymi w ramach programu.

Dokumenty rekrutacyjne można złożyć w formie papierowej w OWP objętym projektem lub w Urzędzie Gminy Łęczyce albo drogą elektroniczną – w postaci skanu podpisanej i opatrzonej datą dokumentacji – na adres e-mail Gminy Łęczyce: sekretariat@leczyce.pl.

Potwierdzam, że wszystkie oświadczenia i zgody zawarte w formularzu składam w dniu wskazanym poniżej.

Miejscowość i data wypełnienia oraz podpisania formularza:

.....

.....

Czytelny podpis nauczyciela/nauczycielki składającego formularz i oświadczenia

J. ZAŚWIADCZENIE I REKOMENDACJA DYREKTORA OWP - CZĘŚĆ WYPEŁNIA DYREKTOR OWP

Poniższa część stanowi opatrzone datą i podpisem zaświadczenie oraz rekomendację dyrektora OWP, potwierdzające spełnienie warunków udziału wskazanych w Regulaminie.

Imię i nazwisko nauczyciela/nauczycielki: .....

OWP: ☐ Strzebielino-Osiedle

Potwierdzam, że wskazany/a nauczyciel/nauczycielka:

Jest zatrudniony/a w OWP objętym projektem: ☐ TAK ☐ NIE

Posiada potrzebę podniesienia kompetencji w zakresie pracy z dziećmi o zdiagnozowanych potrzebach rozwojowych objętych wsparciem w projekcie: ☐ TAK ☐ NIE

Pracuje z dziećmi posiadającymi OPKS lub inne trudności rozwojowe objęte wsparciem w projekcie: ☐ TAK ☐ NIE

Rekomenduję jego/jej udział w szkoleniu/szkoleniach ze względu na potrzebę podniesienia kompetencji w zakresie pracy z dziećmi objętymi wsparciem w projekcie: ☐ TAK ☐ NIE

Potwierdzam, że rekomendowane szkolenie/szkolenia odpowiada/odpowiadają zakresowi wykonywanych przez nauczyciela/nauczycielkę obowiązków oraz zdiagnozowanej potrzebie podniesienia kompetencji: ☐ TAK ☐ NIE

Rekomendowane szkolenie/szkolenia (można zaznaczyć więcej niż jedno):

☐ podniesienie kompetencji w zakresie pracy z dziećmi posiadającymi orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego

☐ podniesienie kompetencji w zakresie rozwijania myślenia logicznego oraz umiejętności planowania i rozwiązywania problemów u dzieci

☐ podniesienie kompetencji w zakresie pracy z dziećmi z zaburzeniami rozwoju mowy i trudnościami artykulacyjnymi

☐ podniesienie kompetencji w zakresie rozwijania kompetencji społeczno-emocjonalnych dzieci

Zaświadczenie i rekomendacja dyrektora OWP nie stanowią decyzji o zakwalifikowaniu nauczyciela/nauczycielki. Oceny kryteriów, przyznania punktów i kwalifikacji do szkolenia/szkoleń dokonuje Komisja Rekrutacyjna w protokole.

Miejscowość i data sporządzenia zaświadczenia/rekomendacji:

.....

Imię i nazwisko dyrektora OWP: .....

Czytelny podpis dyrektora OWP: .....