**Załącznik 3**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (nauczyciel)**

do projektu **realizowanego w ramach w ramach Programu ERASMUS+, Akcja 1: Mobilność osób uczących się i kadry w ramach sektora Kształcenie i Szkolenie Zawodowe, numer umowy 2022-1-PL01-KA121-VET-000064167**

**Załącznik 3**

**Część A –** wypełnia kandydat/tka (nauczyciel)

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane podstawowe kandydata/tki** | |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Płeć |  |
| PESEL | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Data urodzenia (*dd/mm/rrrr*) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  | |
| Obywatelstwo |  |
| Adres zamieszkania *(ulica, kod pocztowy, miasto)* |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Email |  |
| **Informacje o kandydacie/tce** | |
| Zawód |  |
| Dokument potwierdzający zatrudnienie w ZST w Strzyżowie  (*obowiązkowo należy załączyć kopię dokumentu do formularza*) |  |
| Dane instytucji wystawiającej w/w dokument  *(pełna nazwa, adres)* |  |

Niniejszym, na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 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 (dalej zwanym „RODO” w*yrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla celów rekrutacji do projektu nr umowy *2022-1-PL01-KA121-VET-000064167 realizowanego w ramach w ramach Programu ERASMUS+, Akcja 1: Mobilność osób uczących się i kadry w ramach sektora Kształcenie i Szkolenie Zawodowe.* Wyrażam zgodę na wprowadzenie moich danych osobowych do systemów informatycznych Zespołu Szkół Technicznych w Strzyżowie, ul Mickiewicza 11, 38-100 Strzyżów zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) RODO.

Administratorem Danych Osobowych (zwanym dalej „ADO”) jest Zespół Szkół Technicznych w Strzyżowie z siedzibą w 38-100 Strzyżów, ul Mickiewicza 11.

Zespół Szkół Technicznych w Strzyżowie wyznaczył osobę odpowiedzialną za zapewnienie przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem e-mail: **iod.zst.strzyzow@gmail.com**

Ponadto zgodnie z art. 15-21 oraz art. 77 RODO przysługuje nauczycielowi prawo dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia (jeśli pozwalają na to przepisy prawa) lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego, a także prawo do przenoszenia danych.

Dane nie będą przekazywane do państwa pozostającego poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (tzw. państwa trzeciego) lub organizacji międzynarodowej.

Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu spełnienia wymogów prawnych związanych ze wspomnianym projektem.

Dane będą przetwarzane przez okres wynikający z odrębnych przepisów prawa.

………………………………………

data i podpis kandydata/tki/

**Część B –** wypełnia kandydat/tka (nauczyciel)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Dane osobowe:** | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwisko** |  | | | **Imię/imiona** | | | |  | | | | |
| **Data urodzenia** |  | | | **Miejsce urodzenia** | | | |  | | | | |
| **PESEL** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | **Nr i seria dowodu osobistego lub paszportu** | | | |  | | | | |
| **2a. Adres zamieszkania:** | | | | | | | | | | | | |
| **Województwo** |  | | | **Ulica** | |  | | | **Numer domu** | |  | |
| **Kod pocztowy** |  | | | **Miejscowość** | |  | | | | | | |
| **Telefon stacjonarny** | | | | **Telefon komórkowy** | | | | | **Adres e-mail** | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | |
| **2b. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania):** | | | | | | | | | | | | |
| **Województwo** |  | | | **Ulica** | |  | | | **Numer domu** | |  | |
| **Kod pocztowy (poczta)** |  | | | **Miejscowość** | |  | | | | | | |
| **Nazwa szkoły** | | | | **Zespół Szkół Technicznych w Strzyżowie**  **ul. Mickiewicza 11, 38- 100 Strzyżów** | | | | | | | | |
| **Stanowisko:** | | |  | | **Staż pracy:** | | | | |  | | |
| **Poziom znajomości języka niemieckiego (proszę wpisać odpowiednio B1,B2, C1, C2)** | | |  | | **Stopień awansu zawodowego:** | | | | |  | | |
| **Posiadanie potrzeby zdobycia lub uaktualnienia nowej wiedzy merytorycznej oraz poznania nowych metod pracy w zakresie swojej specjalizacji** | | | *(proszę opisać zakres i charakter potrzeb w zakresie swojej specjalizacji zawodowej ):* | | | | | | | | | |
| **Motywacja do udziału w projekcie poprzez przedstawienie konkretnych pomysłów na realizację programu szkolenia** | | | *(proszę przedstawić proponowany przez Panią/Pana program szkolenia)* | | | | | | | | | |
| **Zamiar wdrażania w pracy wiedzy i umiejętności nabytych podczas szkolenia** | | | *(prosimy krótko opisać, jak wdroży Pani/Pan nabyte umiejętności w swojej pracy)* | | | | | | | | | |
| **Dzielenie się zdobytą wiedzą z innymi nauczycielami w zespole przedmiotowym i strukturach rady pedagogicznej, z innymi szkołami kształcącymi w zawodzie** | | | *(prosimy krótko opisać, w jaki sposób zamierza Pani/Pan upowszechniać zdobytą wiedzę )* | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Potwierdzenie zatrudnienia w ZST w Strzyżowie:** | | Podpis dyrektora szkoły: | | | | | Pieczątka szkoły: | | | | |

**Proszę wypełnić czytelnie**

**Część C-** wypełnia kandydat/tka (nauczyciel)

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE CZŁONKA RADY PEDAGOGICZNEJ** |
| * Oświadczam, iż podane w formularzu informacje są zgodne z prawdą. * Zobowiązuję się do terminowego i rzetelnego wykonywania wszystkich zobowiązań wynikających z uczestnictwa w zagranicznym szkoleniu typu job shadowing programu Erasmus plus oraz aktywnej i systematycznej pracy podczas realizacji projektu. * Deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie, wyrażając tym samym chęć uczestnictwa w zajęciach przygotowawczych i szkoleniu zagranicznym. * Deklaruję włączenie się w upowszechnianie rezultatów projektu. * Deklaruję chęć wdrażania nabytych w czasie pobytu zagranicą umiejętności. * Potwierdzam zgodność ze stanem faktycznym danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym. * Zapoznałam/em się z Regulaminem Uczestnictwa i Rekrutacji Projektu.   ………………………………......................................................  (Data i czytelny podpis członka Rady Pedagogicznej) |