Zał. nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie*.*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NAUCZYCIELA/NAUCZYCIELKI Z ZST**

do udziału w projekcie pn. „Zespół Szkół Technicznych w Strzyżowie drogą do sukcesu!”realizowanego przez Powiat Strzyżowski/ Zespół Szkół Technicznych w Strzyżowie, ul. Mickiewicza 11, 38-100 Strzyżów w partnerstwie

z firmą „INNOVO” Innowacje w Biznesie Sp. z o.o. ul. Dworcowa 12, 38-200 Jasło,
w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027

priorytet 7 FEPK.07 „Kapitał ludzki gotowy do zmian” Działanie 07.13 „Szkolnictwo zawodowe”
nr FEPK. 07.13-IP.01-0021/23-00

|  |
| --- |
| **I. DANE NAUCZYCIELKI/NAUCZYCIELA** |
| **Imię** |  | **Nazwisko** |  |
| **Płeć** | □ Kobieta □ Mężczyzna | **Pesel** |  |
| **Data urodzenia** |  | **Miejsce urodzenia** |  |
| **II. DANE KONTAKTOWE** |
| **Miejscowość** |  | **Ulica** |  |
| **Nr budynku** |  | **Nr lokalu** |  |
| **Kod pocztowy** |  | **Poczta** |  |
| **Województwo** |  | **Powiat** |  |
| **Gmina** |  | **Telefon kontaktowy** |  |
| **Zamieszkuję teren**  |  □ Wiejski □ Miejski | **Adres e-mail** |  |
| **III. INFORMACJE O NAUCZYCIELCE/NAUCZYCIELU** |
| **Jestem Nauczycielką/Nauczycielem kształcenia zawodowego** |  □ Tak,  □ Nie | Jeśli tak, dla jakiego kierunku/jakich przedmiotów:□ Technik analityk□ Technik usług fryzjerskich□ Technik handlowiec□ Technik logistyk□ Technik ekonomista□ Przedmiotów zawodowych informatycznych□ Informatyki□ Technik programista□ Przedmiotów ekonomiczno-handlowych |
| **Osoba z niepełnosprawnością** | □ Tak[[1]](#footnote-1) □ Nie |
| **W przypadku osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności co możemy zrobić, aby Pani/Pan czuła/czuł się u nas komfortowo? – proszę zaznaczenie odpowiedzi**tłumacz polskiego języka migowegoasystentpokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami dostępność architektoniczna na przykład: wejście na poziomie terenu wokół budynku, pochylnia, winda;nie potrzebuję usług dostępnościowychinne ………………………………………………. |
| **IV. FORMY WSPARCIA** |
| **RODZAJ FORMY WSPARCIA** | **Oświadczam, że chcę uczestniczyć w:** |
| **1. Podnoszenie kwalifikacji/kompetencji zawodowych Nauczycielek i Nauczycieli z zakresu cyberbezpieczeństwa z wykorzystaniem zasobów dostępnych na ZPE** |
| **Nauczycielki i Nauczyciele wszystkich kierunków** | □ jak zapewnić uczniom bezpieczeństwo w sieci – szkolenia dla Nauczycielek i Nauczycieli z zakresu cyberbezpieczeństwa z wykorzystaniem zasobów dostępnych na ZPE |
| **2. Podnoszenie kwalifikacji/kompetencji zawodowych Nauczycielek i Nauczycieli** |
| **Nauczycielki i Nauczyciele zgodnie z kierunkiem nauczania** | **Szkoleniu zgodnie z kierunkiem nauczania:**(można wybrać więcej niż jedno szkolenie) |
| **Szkolenie dla Nauczycielek i Nauczycieli kierunku technik analityk**  | □ Studia podyplomowe – Farmacja medyczna;□ Podstawy instrumentalnych metod analizy ilościowej;□ Podstawowe techniki laboratoryjne; □ Obliczenia laboratoryjne;□ Podstawy mikrobiologii; |
| **Szkolenie dla Nauczycielek i Nauczycieli kierunku technik usług fryzjerskich**  | □ Zawodowy kurs wizażu;□ Techniki koloryzacji i strzyżenia;□ Analiza kolorystyczna, kreatywne techniki rozjaśniania i upięcia włosów;□ Manicure hybrydowy + Podstawy z przedłużania paznokci metodą żelową;□ Manicure klasyczny + Manicure hybrydowy; |
| **Szkolenie dla Nauczycielek i Nauczycieli kierunku technik handlowiec**  | □ Szkolenie z zakresu handlu i marketingu internetowego;□ Obowiązki sprzedawcy i prawa konsumenta;□ Specjalista E-Commerce;□ Prowadzenie sklepu internetowego; |
| **Szkolenie dla Nauczycielek i Nauczycieli kierunku technik logistyk**  | □ Sposoby na motywowanie Uczniów i efektywną naukę |
| **Szkolenie dla Nauczycielek i Nauczycieli kierunku technik ekonomista**  | □ Rachmistrz GT krok po kroku;□ Subiekt GT krok po kroku;□ GRATYFIKANT GT |
| **Szkolenia dla** **Nauczycielek i Nauczycieli przedmiotów zawodowych informatycznych i informatyki** | □ MIKROTIK MTCNA□ MIKROTIK MTCRE |
| **Szkolenia dla** **Nauczycielek i Nauczycieli kierunku technik programista** | □ Programowanie aplikacji platformy ANDROID dla urządzeń mobilnych II  |
| **3. Indywidualne formy doskonalenia Nauczycielek i Nauczycieli zawodu** |
| **Indywidualne formy doskonalenia Nauczycielek i Nauczycieli przedmiotów informatycznych** | □ "Programowanie Aplikacji Desktopowych";□ "Naprawa sprzętu komputerowego"; |
| **Indywidualne formy doskonalenia Nauczycielek i Nauczycieli przedmiotów ekonomiczno-handlowych** | □ "Czynności związane z obsługą klientów",□ "Zarządzanie instytucją sektora bankowego" |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Miejscowość i data Czytelny podpis Nauczycielki/Nauczyciela

**OŚWIADCZENIA**

Oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa Uczennic/Uczniów oraz Nauczycielek/Nauczycieli Zespołu Szkół Technicznych w Strzyżowie w Projekcie i zobowiązuję się do jego przestrzegania,
2. Z własnej inicjatywy jestem zainteresowana/zainteresowany udziałem we wsparciu realizowanym w ramach Projektu pn. „Zespół Szkół Technicznych w Strzyżowie drogą do sukcesu!”.
3. Spełniam kryteria kwalifikacyjne uprawniające do udziału w Projekcie.
4. Jestem Nauczycielką/Nauczycielem Zespołu Szkół Technicznych w Strzyżowie na kierunku: Technik analityk/ Technik usług fryzjerskich/ Technik handlowiec/ Technik logistyk/ Technik ekonomista/ Przedmiotów zawodowych informatycznych/ Informatyki/ Technik programista/ Przedmiotów ekonomiczno-handlowych.
5. Zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027 oraz z Budżetu Państwa,
6. Dane przedstawione przeze mnie odpowiadają stanowi faktycznemu i zostałam/em poinformowana/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Miejscowość i data Czytelny podpis Nauczycielki/Nauczyciela

Załączniki:

*Zał. Nr 1 - Zgoda na przetwarzanie danych osobowych wraz z klauzulą informacyjną*

1. Jeżeli tak należy przedstawić orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez uprawniony organ do wglądu [↑](#footnote-ref-1)