

Załącznik nr 1A – formularz rekrutacyjny (dla nauczycieli)

Nr formularza rekrutacyjnego: (wypełnia beneficjent ogłaszający nabór)	
Edycja/ nr	

FORMULARZ REKRUTACYJNY
dla kandydatów/ek do udziału w projekcie
„Wyższe kompetencje zawodowe szansą na rynku pracy”

Właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć poprzez wstawienie w zaznaczone pole znaku: X

Imię /imiona			
Nazwisko			
PESEL		Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Stopień awansu	<input type="checkbox"/> stażysta <input type="checkbox"/> kontraktowy <input type="checkbox"/> mianowany <input type="checkbox"/> dyplomowany		
Ukończony kierunek studiów, specjalność			
Nauczany przedmiot/y			
Forma zatrudnienia	<input type="checkbox"/> umowa o pracę <input type="checkbox"/> umowa cywilno- prawna	Wymiar	<input type="checkbox"/> < ½ etatu <input type="checkbox"/> > lub = ½ etatu
Telefon		e-mail	
Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
Deklaruję swój udział: w kursach/ szkoleniach: <i>(zaznacz co najmniej raz znak „X” przy właściwym polu)</i>	Dekoracja tortów w stylu angielskim i klasyczną		
	Dekoracje potraw (carving) z florystyką stołu		
	Kwiaty cukrowe		
	Kurs operatorów wózków podnośnikowych jezdnych		
	Szkolenie z diagnostyki opryskiwaczy		

Ja niżej podpisany/a pouczone/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:

Oświadczam, że:

- zapoznałam/em się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Wyższe kompetencje zawodowe szansą na rynku pracy” i akceptuję jego warunki;



2. spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie tj.:
- a) jestem nauczycielem ZSCKR w Potoczku zatrudnionym na co najmniej ½ etatu na podstawie umowy o pracę;
 - b) posiadam opinię dyrektora w zakresie potrzeby kształcenia nauczycieli - załącznik nr 2A do niniejszego regulaminu;
 - b) wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.), na potrzeby niniejszego Projektu.

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 KK („Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub prawdę zataja, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”) niniejszym oświadczam, że dane podane przeze mnie są zgodne z prawdą.

Do formularza dołączam:

- 1. opinię/ rekomendację dyrektora o potrzebie dokończenia - załącznik nr 2A do niniejszego regulaminu
- 2. kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osoby zgłaszającej się do Projektu

Potoczek,
data

.....
Podpis osoby przyjmującej formularz