

Załącznik nr 1 – Formularz rekrutacyjny nauczyciela

A. DANE OSOBOWE – WYPEŁNIJ DRUKOWANYMI LITERAMI

Imię (imiona)		Nazwisko	
PESEL		Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5–8)
Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE- obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec		
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
Kierunek nauczania w ZSE w Olsztynie	<input type="checkbox"/> Kierunek Technik Ekonomista/Rachunkowości <input type="checkbox"/> Kierunek Technik Hotelarstwa/Organizacji Turystyki	Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> Osoba pracująca, w tym: <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)
Miejsce zamieszkania Ulica/ Nr domu/Nr lokalu		Miejscowość/ kod pocztowy	
Województwo		Powiat	
Gmina		Obszar	<input type="checkbox"/> Wiejski <input type="checkbox"/> Miejski
Telefon kontaktowy uczestnika		Adres poczty elektronicznej (e-mail) uczestnika	

B. DANE DODATKOWE

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu, jestem osobą:

Osoba z krajów trzecich	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba z niepełnosprawnościami Jeśli tak, dołącz oświadczenie lub kopię orzeczenia o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Proszę wskazać swoje szczególne potrzeby w kontekście udziału w projekcie: (np. tłumacz języka migowego, asystent osoby z niepełnosprawnością, materiały szkoleniowe w formie dostępnej np. elektronicznej z możliwością powiększenia druku lub odwrócenia kontrastu lub inne potrzeby i inne)

C. KRYTERIA MERYTORYCZNE (PUNKTOWE)

1.	Jestem nauczycielem w ZSE w Olsztynie na kierunku Technik Ekonomista/Rachunkowości?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
2.	Jestem nauczycielem w ZSE w Olsztynie na kierunku Technik Hotelarstwa/Organizacji Turystyki?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
3.	Jestem osobą z niepełnosprawnością (100 pkt.) - zaświadczenie o niepełnosprawności załączam do formularza rekrutacyjnego	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

D. WYBÓR FORMY WSPARCIA

Zgłaszam chęć uczestnictwa w projekcie dofinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027, obejmującym następujące działania:

- Kurs Księgowość z Oprogramowaniem Symfonia i Enova
- Kurs Kelner - barman z elementami sommeliera i baristy

Jednocześnie,

- Oświadczam, iż zapoznałem/-am się i akceptuję treść regulaminu Projektu „ZSE – szkoła 4.0” realizowanego przez Ośrodek Mediacji i Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej „Porozumienie” Izabela Krzyszycha, ul. Leyka 7, 10-690 Olsztyn.
- Deklaruję chęć udziału w Projekcie realizowanym przez ww. podmiot w ramach Priorytet 6: Edukacja i kompetencje EFS+, Działanie 6.4 Edukacja zawodowa.
- Oświadczam, że jestem nauczycielem Zespołu Szkół Ekonomicznych im. Mikołaja Kopernika w Olsztynie.
- Oświadczam, że NIE korzystam, ze wsparcia w innym projekcie w ramach tych samych kursów, w tym samym czasie.
- Zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
- Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021–2027.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przekazanych przeze mnie dokumentach do ww. Projektu w celu przeprowadzenia naboru i udzielenia wsparcia.
- Zostałem/-am poinformowany/-a, iż w przypadku stwierdzenia, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są nieprawdziwe, niezgodne ze stanem faktycznym Koordynator projektu ma prawo odmówić zakwalifikowania do udziału w Projekcie.

Oświadczam, że jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 kodeksu karnego i jednocześnie oświadczam, że powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
Data i miejscowość

.....
Podpis uczestnika lub Podpis opiekuna prawnego w przypadku osób niepełnoletnich

Załącznik nr 2

**Klauzula informacyjna dla osoby,
której dane są przetwarzane w ramach realizacji Projektu¹**

W związku z Państwa udziałem w realizacji Projektu, świadczeniem pracy, wykonywaniem, świadczeniem lub dostawieniem robót, usług lub produktów w ramach Projektu/złożeniem oferty² w ramach Projektu pn. ZSE – szkoła 4.0 (nr Projektu FEWM.06.04-IZ.00-0063/24) w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027 na podstawie art. 13 *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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)* (dalej: RODO), informuję iż:

1. Administratorem Państwa danych osobowych przetwarzanych w związku z realizacją ww. Projektu jest Ośrodek Mediacji i Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej „Porozumienie” Izabela Krzyszycha, ul. Leyka 7, 10-690 Olsztyn, będący Beneficjentem tego Projektu (dalej: Beneficjent).
2. Beneficjent powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt jest możliwy pod adresem email osrodekporozumienie@wp.pl³.
3. Państwa dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 RODO. Oznacza to, że Państwa dane osobowe są niezbędne do wypełnienia przez Beneficjenta obowiązków prawnych ciążących na nim w związku z realizacją ww. Projektu. Wspomniane obowiązki prawne ciążące na Beneficjencie w związku z realizacją ww. Projektu określone zostały Umową o dofinansowanie Projektu nr FEWM.06.04-IZ.00-0063/24 [wskazać numer umowy] oraz przepisami m.in. w niżej wymienionych aktach prawnych:
 - 1) *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowe,*
 - 2) *Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013,*
 - 3) *Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (dalej: ustawa wdrożeniowa).*
4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu wykonania przez Beneficjenta określonych prawem i Umową o dofinansowanie Projektu nr FEWM.06.04-IZ.00-0063/24⁴ obowiązków w związku z realizacją Projektu nr FEWM.06.04-IZ.00-0063/24 pn. ZSE – szkoła 4.0.
5. Państwa dane osobowe zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa są udostępniane uprawnionym podmiotom i instytucjom, w tym wskazanym w art. 89 ustawy wdrożeniowej, w szczególności:
 - 1) Ministrowi właściwemu ds. rozwoju regionalnego – Ministrowi Funduszy i Polityki Regionalnej, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa,
 - 2) Ministrowi właściwemu ds. finansów publicznych – Ministrowi Finansów, ul. Świętokrzyska 12, 00-916 Warszawa,
 - 3) Instytucji Zarządzającej programem regionalnym Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027 – Zarządowi Województwa Warmińsko-Mazurskiego, ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn,
 - 4) Instytucji Pośredniczącej programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027 – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Olsztynie, ul. Głowackiego 28, 10-448 Olsztyn,

¹ Przez osobę, której dane osobowe są przetwarzane w ramach realizacji Projektu należy rozumieć m. in. Partnera, podmiot realizujący Projekt, Uczestnika Projektu, personel Projektu, pracownika instytucji zaangażowanej we wdrażanie Programu, oferenta, wykonawcę/stronę umowy zawartej w sprawie realizacji zamówienia w ramach Projektu, w tym o roboty budowlane, dostawę lub świadczenie usług, członka personelu i/lub osobę reprezentującą oferenta/wykonawcę/stronę powyższych umów.

² Niepotrzebne skreślić lub ewentualnie dopisać.

³ Jeśli nie dotyczy, należy wpisać tekst „Nie dotyczy”.

⁴ Należy wskazać numer umowy o dofinansowanie.

Projekt „ZSE - szkoła 4.0” jest realizowany w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus



- 5) Instytucji Pośredniczącej programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027 - Warmińsko-Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego w Olsztynie, Plac Gen. Józefa Bema 3, 10-516 Olsztyn,
- 6) Instytucji Audytowej – Szefowi Krajowej Administracji Skarbowej, ul. Świętokrzyska 12, 00-916 Warszawa, w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań wynikających z przepisów tej ustawy. Dodatkowo Państwa dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania lub udostępnione podmiotom (o ile dotyczy), które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu –

.....
(nazwa i adres ww. podmiotów)

6. Państwa dane osobowe mogą zostać powierzone lub udostępnione także specjalistycznym podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole i audyty w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027, w szczególności na zlecenie Instytucji Zarządzającej programem regionalnym Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027 lub Beneficjenta.
7. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Państwa dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
9. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w art. 87 ust. 1 ustawy wdrożeniowej.
10. W każdym czasie przysługuje Państwu prawo dostępu do swoich danych osobowych, jak również prawo żądania ich sprostowania. Natomiast prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do sprzeciwu, przysługuje w przypadkach i na zasadach określonych odpowiednio w art. 17-22 RODO.
11. Jeżeli uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, mają Państwo prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
12. Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania będzie równoznaczna z brakiem możliwości udziału w realizacji Projektu.

Zapoznałem/am się*

.....
PODPIS

*W przypadku uczestnika projektu nieposiadającego zdolności do czynności prawnych fakt zapoznania się z powyższymi informacjami potwierdza jego opiekun prawny.

Załącznik nr 3

**WYNIKI REKRUTACJI I PRYZNANYCH PUNKTÓW –
UZUPEŁNIA ZSE DO CELÓW REKRUTACYJNYCH**

1. Osoba z niepełnosprawnością (100 pkt.) - zaświadczenie o niepełnosprawności załączam do formularza rekrutacyjnego:

- Tak – 100 pkt
 Nie

Liczba punktów.....

2. Diagnoza nauczyciela przez Dyrektora ZSE na podstawie indywidualnego planu doskonalenia nauczycieli w zakresie wsparcia projektowego:

- Nauczyciel potrzebujący wsparcia 50 pkt.,
 Nauczyciel średnio potrzebujący wsparcia 25 pkt.,
 Nauczyciel nie potrzebujący wsparcia 0 pkt.

Liczba punktów

Razem punktacja

.....
Data

.....
Podpis pedagoga ZSE