*Załącznik nr 2a do Regulaminu rekrutacji*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA NAUCZYCIELA/NAUCZYCIELKI**

………………………………………………………………………………

*Imię i nazwisko kandydata/kandydatki do Projektu*

**CZĘŚĆ I** **WYPEŁNIA NAUCZYCIEL/NAUCZYCIELKA**

zgłaszam chęć swojego udziału w wybranej formie wsparcia w ramach projektu „Międzypowiatowa droga do edukacyjnego sukcesu szkół zawodowych powiatów dzierżoniowskiego, kłodzkiego i świdnickiego” realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021–2027 (FEDS 2021–2027)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa szkoły, w której zatrudniony jest nauczyciel/nauczycielka** |  | |
| **Gotowość do podjęcia aktywności w ramach Projektu:** | | |
| **Zadanie 9 -** Wykorzystanie immersyjnej technologii VR w praktycznym kształceniu zawodowym | | □ tak |
| **Zadanie 12** - Wsparcie umiejętności zawodowych i społecznych kadry pedagogicznej | | □ tak |
| **Deklaracja:** | | |
| Po zakwalifikowaniu do projektu deklaruję zorganizowanie wewnętrznego szkolenia dla współpracowników szkoły z poznanych podczas wsparcia metod, z wykorzystaniem e-zasobów (10 pkt.) | | □ tak |
| **Pisemne uzasadnienie motywacji do udziału w projekcie** (punktacja 0-5 pkt.) | | |
| 1. Dobrowolnie deklaruję udział w projekcie „Międzypowiatowa droga do edukacyjnego sukcesu szkół zawodowych powiatów dzierżoniowskiego, kłodzkiego i świdnickiego” w ramach programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021–2027 (FEDS 2021–2027). 2. Oświadczam, że jestem zatrudniony w szkole objętej wsparciem na stanowisku nauczyciela/nauczycielki. 3. Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie. 4. Oświadczam, iż po zakwalifikowaniu się do Projektu dołączę deklarację z danymi osobowymi wraz z oświadczeniem o przetwarzaniu danych osobowych na potrzeby Projektu. 5. Oświadczam, iż zostałam/em poinformowany o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską. 6. Oświadczam, iż zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. | | |
| |  |  | | --- | --- | | …………………………………………………………………………….  *Czytelny podpis kandydata/kandydatki* | ………………………  *Data* | | | |

**CZĘŚĆ II WYPEŁNIA ZESPÓŁ ZADANIOWY DS. REKRUTACJI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryterium formalne:** Czy nauczyciel/nauczycielka jest zatrudniona w szkole realizującej projekt? | □ tak |
| **Kryterium dodatkowe:** Czy nauczyciel/nauczycielka zadeklarował zorganizowanie wewnętrznego szkolenia dla współpracowników szkoły z poznanych podczas wsparcia metod, z wykorzystaniem e-zasobów | □ tak 10 pkt. |
| **Kryterium dodatkowe:** osoba:  - z orzeczeniem o niepełnosprawności  - o niskich kwalifikacjach zawodowych  - z obszarów wiejskich | □ tak 10 pkt.  □ tak 10 pkt.  □ tak 10 pkt. |
| **Opinia Zespołu ds. Rekrutacji** | |
| Liczba uzyskanych punktów za kryteria dodatkowe |  |
| Opiniuję udział nauczyciela/nauczycielki w wybranej formie wsparcia w ramach Projektu: | □ tak □ nie |
| **Podpisy Zespołu ds. Rekrutacji**  *Mentor/Mentorka*  *Nauczyciel/Nauczycielka*  *Nauczyciel/Nauczycielka*  *Dyrektor* | ……………………………………………………  …………………………………………………….  ………………………………………………………  …………………………………………………….. |

***PROSIMY DRUKOWAĆ DWUSTRONNIE***