



Uwaga:

Wszystkie dokumenty zgłoszeniowe należy wypełnić w drukowanymi literami (oprócz podpisów).

Rozpatrywane będą tylko dokumenty ze wszystkimi wypełnionymi polami i podpisami.

ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W PROJEKCIE

„Postaw na sukces”

.....
Data i podpis opiekuna przyjmującego zgłoszenie

DANE NAUCZYCIELA DO ZGŁOSZENIA:

Imię (pierwsze)		Nr PESEL
Nazwisko:		
Data i miejsce urodzenia: dzień..... miesiąc rok w.....		
Wiek: Narodowość..... Obywatelstwo:		
Adres zameldowania:		
miejscowość:		powiat województwo.....
ulica/ nr domu/ lokalu		kod pocztowy poczta.
obszar* <input type="checkbox"/> wieś <input type="checkbox"/> miasto		
Dane kontaktowe:		telefon stacjonarny
telefon komórkowy		e-mail.....
Adres do korespondencji (wypełnić jeśli jest inny niż miejsce zameldowania):		
miejscowość:		ulica
kod pocztowy poczta.		nr domunr lokalu.....
Czy przebywasz w gospodarstwie domowym bez osób pracujących: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Czy jesteś osobą samotnie wychowującą dzieci: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Czy posiadasz orzeczenie o stopniu niepełnosprawności: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Czy znajdujesz się w innej niekorzystnej sytuacji społecznej: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		

* zakreślić właściwą odpowiedź



- Zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Priorytetu III Kompetencje i Kwalifikacje Działanie 3.1 Kształcenie i edukacja Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego
- Jestem świadoma/y, że złożenie Zgłoszenia udziału w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym w celu potwierdzenia kwalifikowalności.

Świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane podane w formularzu zgłoszeniowym oraz dokumentach przedkładanych do projektu są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
(podpis nauczyciela)

Załączniki:

1. oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych;
2. deklaracja uczestnictwa w projekcie;
3. oświadczenie o zapoznaniu się z regulaminem



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„Postaw na sukces”

Priorytet III: KOMPETENCJE I KWALIFIKACJE
Działanie: 3.1 Kształcenie i edukacja
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

Ja niżej podpisany/a
(imię i nazwisko nauczyciela)

zameldowany/a
(adres zameldowania nauczyciela)

Tel. e-mail.....

deklaruję z własnej inicjatywy chęć uczestniczenia w projekcie „Postaw na sukces” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020.

Jednocześnie oświadczam, pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, że:

1. wszystkie podane przeze mnie dane do projektu są zgodne z rzeczywistością,
2. spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie tj. jestem członkiem kadry pedagogicznej w Zespole Szkół Agropodsiębiorczości im. Szkół Podchorążych Rezerwy w Zambrowie, jako szkoły prowadzącej kształcenie ogólne objętej wsparciem w ramach projektu.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że szkolenia w ramach przedmiotowego projektu mają charakter pozaszkolny tj. poza zajęciami w szkole.

.....
Miejscowość, data

.....
*podpis nauczyciela
wyrażający wolę jego/ jej uczestnictwa
w projekcie*

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Postaw na sukces**” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest **Ministerstwo Rozwoju**, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5;
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020;
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „**Postaw na sukces**”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020;
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej/Instytucji Pośredniczącej – **Urzędowi Marszałkowskiemu Województwa Podlaskiego, ul. Poleska 89, 15-874 Białystok**, oraz beneficjentowi realizującemu Projekt „**Postaw na sukces**” - **Powiatowi Zambrowskiemu/Zespołowi Szkół Agropredsiębiorczości im. Szkół Podchorążych Rezerwy w Zambrowie, Al. Wojska Polskiego 29, 18-300 Zambrów**. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjentowi badania ewaluacyjne w ramach RPOWP na lata 2014-2020 oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej RPOWP lub Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach RPOWP na lata 2014-2020;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

Ja, niżej podpisany, oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „**Postaw na sukces**” oraz akceptuję treść niniejszego regulaminu oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Zambrów, dnia

.....
Czytelny podpis nauczyciela



OPINIA DYREKCJI

ZESPOŁU SZKÓŁ AGROPRZEDSIĘBIORCZOŚCI im. SZKÓŁ PODCHORAŻYCH REZERWY W ZAMBROWIE

Wyrażam pozytywną/negatywną opinię o
jako członka kadry pedagogicznej Zespołu Szkół Agropodsiębiorczości im. Szkół Podchorążych Rezerwy w Zambrowie i rekomenduję udział w szkoleniach realizowanych w ramach projektu pn. „Podstaw na sukces”.

Zambrow, dnia

.....
Czytelny podpis Dyrektora szkoły