



| <b>Adres zamieszkania</b>   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| Województwo:  |   | Ulica:   |  |
| Powiat:   |   | Nr budynku:  |  |
| Gmina:  |   | Numer lokalu:  |  |
| Miejscowość zamieszkania:   |   | Kod pocztowy:  |  |
| <b>Obowiązkowe dane kontaktowe - w przypadku osób niepełnoletnich – można podać dane kontaktowe do rodziców / opiekunów prawnych</b>              |   |  |  |
| <b>UWAGA: w przypadku uczniów należy podać co najmniej jedną z poniższych informacji, nauczyciele zobowiązani są do wskazania obu informacji.</b> |   |  |  |
| Telefon kontaktowy (stacjonarny lub komórkowy) Uczestnika projektu:   |   |  |  |
| Adres poczty elektronicznej:  |   |  |  |
| <b>3. Dane dodatkowe kandydata/kandydatki:</b>  |   |  |  |
| Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:   |   | <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo, w tym ucząca się<br><input type="checkbox"/> osoba pracująca (nauczyciel kształcenia ogólnego) |  |
| Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia (w przypadku uczniów):                               |   | Nie dotyczy  |  |
| Osoba z niepełnosprawnościami:  |   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji                                   |  |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia:   |   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji                                   |  |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:  |   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji                                   |  |
| Osoba w niekorzystanej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej):   |   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji                                   |  |
| <b>4. Preferowane formy wsparcia kandydata/kandydatki: (właściwe zaznaczyć znakiem x)</b>   |   |  |  |
| 1. Formy wsparcia dla nauczycieli:  | a) Program wspomagania - diagnoza i szkolenie   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |  |
|   | b) Studia podyplomowe: chemia   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |  |
|   | c) Studia podyplomowe: matematyka   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |  |
|   | d) Studia podyplomowe: Doradztwo zawodowe   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |  |
|   | e) Studia podyplomowe: "Edukacja i rewalidacja osób ze spektrum autyzmu"  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |  |
|   | f) Kurs trenera szybkiego czytania/ zapamiętywania  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |  |
|   | g) Kurs instruktora szachów   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |  |
|   | h) Szkolenie metodyczne dla nauczycieli: „Po rozum do głowy, a w niej... Jak wspierać ucznia w aktywnym uczeniu się?”             | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |  |
|   | i) Szkolenie metodyczne dla nauczycieli: Marketing lekturowy - jak "sprzedać" uczniowi czytanie                                   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |  |
|   | j) Szkolenie metodyczne dla nauczycieli: „Liczę na matematykę - jak rozwinąć potencjał ucznia w zakresie uczenia się matematyki?” | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |  |



|   |  |   |
|---|--|---|
|   | k) Szkolenie metodyczne dla nauczycieli: „Uczę się ja, uczy się mój mózg. Aspekty neurodydaktyczne w procesie nauki”.  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|   | l) Szkolenie metodyczne: Klasa w projekcie. Dobre doświadczenia biznesowe w praktyce szkolnej, czyli metoda projektu jako narzędzie do kształtowania kompetencji kluczowych. | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|   | m) Szkolenie Rady Pedagogicznej; Jak opracować Indywidualny PET?   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|   | n) Szkolenie metodyczne dla nauczycieli: Zajęcia doświadczalne jako strategia pracy nauczyciela przedmiotów przyrodniczych. Szkiełko i oko.                                  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|   | o) Szkolenie nauczycieli EXCEL   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|   | p) Szkolenie nauczycieli z tworzenia prezentacji multimedialnej  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|   | q) Szkolenie - praca z tablicą multimedialną   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|   | r) Szkolenie - wykorzystanie programów edukacyjnych, e-book  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| <b>5. Specjalne potrzeby związane z udziałem w projekcie:</b>       |  |   |
| Czy kandydat jest osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim?       | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  |   |
| Czy kandydat ma specjalne potrzeby związane z udziałem w projekcie? |  |   |

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(czytelny podpis kandydata)

.....  
(czytelny podpis opiekuna prawnego)\*

\*wymagany w przypadku, gdy kandydat jest osobą niepełnoletnią.

| Wynik rekrutacji (wypełnia szkoła)   |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| Kandydat/kandydatka zakwalifikowany/a do udziału w projekcie                                       | TAK <input type="checkbox"/> | NIE <input type="checkbox"/> |
| Data:  |                              |                              |
| Czytelny podpis Szkolnego Koordynatora Projektu / Dyrektora Szkoły:                                |                              |                              |
|  |                              |                              |
| Data rozpoczęcia udziału w projekcie (data udziału w pierwszej formie wsparcia w ramach projektu): |                              |                              |



Załącznik nr 2 do Regulaminu  
Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Fabryka Kompetencji Kluczowych”  
dla Szkoły Podstawowej im. Danuty Siedzikówny ps. INKA w Zespole Szkół Publicznych w Polanowie.

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „Fabryka Kompetencji Kluczowych”

Ja niżej podpisany/-a .....  
(Imię i nazwisko kandydata)

~~uczeń / uczennica /~~ nauczyciel / nauczycielka Szkoły Podstawowej im. Danuty Siedzikówny ps. INKA w Zespole Szkół Publicznych w Polanowie, ul. Gradowe Wzgórze 5, 76-010 Polanów.  
(pełna nazwa szkoły, adres)

deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie „Fabryka Kompetencji Kluczowych”, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanym w ramach Osi Priorytetowej VIII Edukacja, Działanie 8.4 Upowszechnienie edukacji przedszkolnej oraz wsparcie szkół i placówek prowadzących kształcenie ogólne oraz uczniów uczestniczących w kształceniu podstawowym, gimnazjalnym, ponadpodstawowym i ponadgimnazjalnym w ramach Strategii ZIT dla Koszalińsko – KołobrzESCO – Białogardzkiego Obszaru Funkcjonalnego, realizowanym przez: Gminę Miasto Koszalin (Rynek Staromiejski 6-7, 75-007 Koszalin) – Lidera Partnerstwa, Gminę Polanów, (ul. Wolności 4, 76-010 Polanów) - Partnera i Szkołę Podstawową im. Danuty Siedzikówny ps. INKA w Zespole Szkół Publicznych w Polanowie (ul. Gradowe Wzgórze 5, 76-010 Polanów) – Realizatora.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Fabryka Kompetencji Kluczowych” dla Szkoły Podstawowej im. Danuty Siedzikówny ps. INKA w Zespole Szkół Publicznych w Polanowie, ul. Gradowe Wzgórze 5, 76-010 Polanów i tym samym zobowiązuję się do systematycznego udziału w formach wsparcia, do których zostaną zakwalifikowana/y.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie „Fabryka Kompetencji Kluczowych”.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że udział w projekcie jest bezpłatny, a projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(czytelny podpis kandydata)

.....  
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

**\*wymagany w przypadku, gdy kandydat jest osobą niepełnoletnią.**

Ja, ....., jako prawny opiekun wyrażam  
(Imię i nazwisko opiekuna prawnego)

zgodę na uczestnictwo.....  
(Imię i nazwisko kandydata)

w projekcie „Fabryka Kompetencji Kluczowych” i jestem świadomy/a zakresu Zajęcia, zakresu prac, wykonywanych w ramach działań projektu.

.....  
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

Brak podpisu jest jednoznaczny z rezygnacją z udziału w projekcie „Fabryka Kompetencji Kluczowych”.



Załącznik nr 3 do Regulaminu  
Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Fabryka Kompetencji Kluczowych”  
dla Szkoły Podstawowej im. Danuty Siedzikówny ps. INKA w Zespole Szkół Publicznych w Polanowie.

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14  
Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „**Fabryka Kompetencji Kluczowych**” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest:
  - 1) Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego mający siedzibę przy ul. Korsarzy 34, 70-540 Szczecin, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, zwanego dalej RPO WZ 2014-2020, w ramach czynności przetwarzania danych ze zbioru „Projekty RPO WZ 2014-2020”,
  - 2) Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa, dla danych w ramach czynności przetwarzania danych ze zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji RPO WZ 2014-2020 na podstawie:
  - 1) w odniesieniu do czynności przetwarzania na danych ze zbioru „Projekty RPO WZ 2014-2020”:
    - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
    - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
    - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431, t.j., z późn. zm.);
  - 2) w odniesieniu do czynności przetwarzania na danych ze zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
    - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
    - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
    - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.),
    - d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego



i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „**Fabryka Kompetencji Kluczowych**”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, rozliczenia projektu, zachowania trwałości projektu, archiwizacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WZ 2014-2020.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - **Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Szczecinie**, z siedzibą przy ul. Mickiewicza 41, 70-383 Szczecin, beneficjentowi realizującemu projekt - **Gminie Miasto Koszalin (Rynek Staromiejski 6-7, 75-007 Koszalin), Gminie Polanów (ul. Wolności 4, 76-010 Polanów) i dla Szkoły Podstawowej im. Danuty Siedzikówny ps. INKA w Zespole Szkół Publicznych w Polanowie (ul. Gradowe Wzgórze 5, 76-010 Polanów) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta** \_\_\_\_\_ **uczestniczą** \_\_\_\_\_ **w realizacji** \_\_\_\_\_ **projektu** \_\_\_\_\_

.....  
.....  
(nazwa i adres ww. podmiotów).

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta badania, kontrole i audyt w ramach RPO WZ 2014-2020. W przypadku prowadzenia korespondencji dane będą przekazane podmiotom świadczącym usługi pocztowe, a także stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.

5. Dodatkowo w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
6. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
7. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia RPO WZ 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
8. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z właściwym Inspektorem Ochrony Danych odpowiednio pod wskazanymi adresami poczty elektronicznej:
  - a) [abi@wzp.pl](mailto:abi@wzp.pl) - w odniesieniu do danych ze zbioru „Projekty RPO WZ 2014-2020”,
  - b) [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) – w odniesieniu do danych ze zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.
9. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Mam prawo do dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania.
11. Przysługuje mi prawo do usunięcia danych, ograniczenia ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo wniesienia sprzeciwu, pod warunkiem, że te dane nie są już niezbędne dla celów, do których zostały zebrane oraz, o ile minął wymagalny okres archiwizacji tych danych u Administratora.
12. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\*

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



Załącznik nr 5 do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Fabryka Kompetencji Kluczowych” dla Szkoły Podstawowej im. Danuty Siedzikówny ps. INKA w Zespole Szkół Publicznych w Polanowie ul. Gradowe Wzgórze 5, 76-010 Polanów

## Karta praw i obowiązków uczestnika projektu

### 1. Każdy uczestnik Projektu ma prawo do:

- 1) udziału w Projekcie zgodnie z postanowieniami Regulaminu „Fabryka Kompetencji Kluczowych”;
- 2) zgłaszania uwag dotyczących Projektu Szkolnemu Koordynatorowi Projektu.

### 2. Uczestnik zobowiązany jest do:

- 1) systematycznego udziału w działaniach, zgodnie z ustalonym harmonogramem, obecność potwierdzana jest w dzienniku elektronicznym;
- 2) bieżącego informowania Szkolnego Koordynatora Projektu o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić jego udział w Projekcie oraz usprawiedliwienia ewentualnej nieobecności na zajęciach;
- 3) udziału w wydarzeniach promocyjnych Projektu;
- 4) udzielania informacji na temat rezultatów swojego uczestnictwa w Projekcie w celu monitorowania realizacji działań;
- 5) przestrzegania ogólnie przyjętych norm i zasad współżycia społecznego, w tym dbałości o sprzęt i urządzenia wykorzystywane w trakcie realizacji Projektu;
- 6) informowania o zmianach dotyczących danych osobowych.

### 3. Zasady rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie:

- 1) W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie przed rozpoczęciem zajęć uczestnik zobowiązany jest dostarczyć informacje o tym fakcie osobiście bądź telefonicznie Szkolnemu Koordynatorowi Projektu w jak najkrótszym terminie.
- 2) Uczestnik może zrezygnować z udziału w Projekcie w trakcie jego trwania tylko w przypadku przyczyn zdrowotnych lub rezygnacji z nauki w szkole objętej projektem.
- 3) Uczestnik zobowiązany jest do złożenia pisemnego oświadczenia określającego przyczyny rezygnacji dołączając dokument stwierdzający brak możliwości uczestnictwa w Projekcie.
- 4) Uczestnik Projektu zobowiązany jest do zwrotu wszystkich otrzymanych w użyczenie materiałów dydaktycznych w przypadku przerwania udziału w Projekcie z jakiegokolwiek przyczyny w terminie 3 dni od momentu przerwania udziału w Projekcie.

### 4. Zasady wykluczenia uczestnika z projektu:

- 1) W przypadku nie podjęcia udziału w dwóch pierwszych zajęciach uczestnik może być skreślony z listy uczestników.
- 2) W przypadku nieobecności nieusprawiedliwionej na zajęciach przekraczającej 50% godzin objętych programem lub rażącego naruszenia zasad współżycia społecznego może zostać skreślony z listy uczestników Projektu.

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(czytelny podpis kandydata)

.....  
(czytelny podpis opiekuna prawnego)\*

\*wymagany w przypadku, gdy kandydat jest osobą niepełnoletnią