**Załącznik nr 1** do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „**OKNO na karierę**” współfinansowanym w ramach RPO Województwa Mazowieckiego, Działanie 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałanie 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów.

# **FORMULARZ ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W PROJEKCIE „OKNO NA KARIERĘ”**

**DLA NAUCZYCIELA/NAUCZYCIELKI**

Proszę o zakwalifikowanie mnie do udziału w projekcie **„OKNO na karierę** „współfinansowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego, **Działanie 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałanie 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów.**

|  |  |
| --- | --- |
| **TYTUŁ PROJEKTU** | **„OKNO NA KARIERĘ”** |
| **Nr Projektu** | **RPMA. 10.03.01-14-e005/20** |
| **Priorytet, w ramach, którego realizowany jest Projekt** | **X Edukacja dla rozwoju regionu** |
| **Działanie w ramach, którego realizowany jest Projekt** | **10.3 Doskonalenie zawodowe** |
| **Poddziałanie w ramach, którego realizowany jest Projekt** | **10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów** |
| **Beneficjent (Lider Projektu)** | **Unia Producentów i Pracodawców Przemysłu Mięsnego,**  **Al. Ujazdowskie 18/16, 00-478 Warszawa** |
| **Partner Projektu** | **Powiat Sochaczewski**  **Ul. Marszałka Józefa Piłsudzkiego 65, 96-500 Sochaczew** |
| **Miejsce przyjmowania formularzy zgłoszeniowych** | **Zespół Szkół im. Jarosława Iwaszkiewicza w Sochaczewie**  **ul. Chopina 99 a, 96-500 Sochaczew** |
| **Termin realizacji Projektu** | **od 01.01.2021 r. do 31.01.2023 r.** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU „OKNO NA KARIERĘ”** | | | | | | | | | |
| **IMIĘ (IMIONA):**  **…………………………………………......** | | **NAZWISKO:**  **………………………………………………........................** | | | | | | **WIEK W CHWILI PRZYSTĄPIENIA**  **DO PROJEKTU:** | |
| **DATA URODZENIA:**   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |   **DZIEŃ MIESIĄC ROK** | | **MIEJSCE URODZENIA:**  **…………………………………………** | | **PESEL:**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | |
| **DANE ADRESOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU „OKNO NA KARIERĘ”** | | | | | | | | | |
| **MIEJSCOWOŚĆ:**  **…………………………………** | **NAZWA ULICY:**  **……………………….** | **NR DOMU/**  **LOKALU:**  **……../……..** | **KOD POCZTOWY:**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | - |  |  |  | | | **POWIAT:**  **…………………** | | **GMINA:**  **……………………** | | **MIASTO** |
| **WIEŚ** |
| **DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU „OKNO NA KARIERĘ”** | | | | | | | | | |
| **NUMER STACJONARNY** | | **NUMER KOMÓRKOWY**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  | | | | | | **E-MAIL**  **………………………………………@....................pl** | | |
| **Oświadczam, iż jestem Nauczycielem/Nauczycielką**  **Zespołu Szkół im. Jarosława Iwaszkiewicza w Sochaczewie, ul. Chopina 99a, 96-500 Sochaczew.**  **MO** | | | | | | | | | |
| **Typ szkoły i nazwa kierunku kształcenia zawodowego:**  **(właściwe zaznaczyć krzyżykiem „X”)**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  | **TECHNIKUM** | **T. ŻYWIENIA I USŁUG GASTRONOMICZNYCH** | |  |  | **TECHNIKUM** | **T. EKONOMISTA** | |  |  | **TECHNIKUM** | **T. RACHUNKOWOŚCI** | |  |  | **TECHNIKUM** | **T. HOTELARSTWA** | |  |  | **TECHNIKUM** | **T. ORGANIZACJI REKALMY** | |  |  | **TECHNIKUM** | **T. REKLAMY** | | | | | | | | | | |
| **Deklaruje chęć udziału w następujących formach wsparcia(właściwe zaznaczyć krzyżykiem „X”)** | | | | | | | | | |
| **KURSY, SZKOLENIA ZAWODOWE/STUDIA PODYPLOMOWE** | | | | | | | | | |
| **KURS**  **„ARKUSZ KALKULACYJNY – NIEZBĘDNE NARZĘDZIE W PRACY ZAWODOWEJ”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **SZKOLENIE**  **„PROWADZENIE OBSŁUGI BIURA/LUB NOWOCZESNE BIURO”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **SZKOLENIE**  **„KADROWO-PŁACOWE”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **SZKOLENIE**  **„ABC PRZEDSIĘBIORCZOŚCI/KURS ZAKŁADANIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **SZKOLENIE**  **„SEKRETARKA-ASYSTENTKA”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS**  **„OBSŁUGA PROGRAMU INSERT GT”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS**  **„PRESTASHOP 1.7 - JAK ZAŁOŻYĆ SKLEP INTERNETOWY”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS**  **„REZYDENT TURYSTYCZNY”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS**  **"BARMAN"** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **SZKOLENIE**  **„ORGANIZATOR EVENTÓW”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **SZKOLENIE**  **„ANIMATOR /CZASU WOLNEGO/ZABAW DLA DZIECI/ANIMATOR – BALONOWE KREACJE/DANCE&FITNESS ANIMATOR”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **SZKOLENIE**  **„KUCHNIA MOLEKULARNA”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS**  **„BARISTA”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS**  **„CUKIERNIK”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS**  **„CARVING”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS**  **„CZEKOLADA”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS**  **„DEKORACJE W STYLU ANGIELSKIM”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS**  **„ADOBE INDESIGN CC”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS**  **„PHOTOSHOP CC”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS**  **„MONTAŻ FILMÓW”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS/SZKOLENIE**  **„UX/UI DESIGNER”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS/SZKOLENIE**  **„WEB DESIGNER”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **SZKOLENIE**  **„PIERWSZA POMOC PRZEDMEDYCZNA”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **KURS**  **„KUCHNIA FRANCUSKA”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **WARSZTATY PSYCHOLOGICZNE/COACHINGOWE/MOTYWACJI/**  **PRACY Z MŁODZIEŻĄ PO EMIDEMII** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |
| **STUDIA PODYPLOMOWE**  **„DORADZTWO EDUKACYJNO-ZAWODOWE”** | | | | | | |  | | --- | |  | | | | |

***………………………………………………………………………………………………………………***

***Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu „OKNO na karierę”***

**WYPEŁNIA NAUCZYCIEL /NAUCZYCIELKA PROJEKTU „OKNO NA KARIERĘ”**

**Aktywność Nauczyciela/Nauczycielki w kształceniu zawodowym mierzona poprzez liczbę zrealizowanych przez Niego/Nią zajęć pozalekcyjnych dla Uczniów/Uczennic Szkoły (zajęcia-rozumiane, jako organizacja warsztatów, szkoleń, wyjazdów edukacyjnych podjętych i zorganizowanych z własnej inicjatywy).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP** | **RODZAJ I NAZWA FORMY WSPARCIA** | **ROK SZKOLNY, W KTÓRYM ODBYTO  FORMĘ WSPARCIA** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |
| **11** |  |  |
| **12** |  |  |
| **13** |  |  |
| **14** |  |  |
| **15** |  |  |
| **16** |  |  |
| **17** |  |  |
| **18** |  |  |

**………………………………………………………………………………………………………………**

**Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu „OKNO na karierę”**

**ZASADY UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „OKNO NA KARIERĘ”**

1. Uczestnikiem/Uczestniczką Projektu jest Nauczyciel/Nauczycielka kształcąca/y w ramach przedmiotów zawodowych objętych wsparciem w projekcie, tj. t. żywienia i usług gastronomicznych, t. ekonomista, t. rachunkowości, t. reklamy, t. organizacji reklamy, t. reklamy ze Zespołu Szkół im. Jarosława Iwaszkiewicza w Sochaczewie, ul. Chopina 99 a, 96-500 Sochaczew.
2. Uczestnik/Uczestniczka Projektu zobowiązany/a jest do wzięcia udziału w wybranych formach wsparcia, na które zostanie zakwalifikowany przez Komisję Rekrutacyjną.
3. Dla każdego/ej z Uczestników/Uczestniczek zostały przewidziane zajęcia doskonalące kompetencje zawodowe.
4. O kwalifikacji Uczestnika/Uczestniczki na poszczególne formy wsparcia w projekcie decyduje Komisja Rekrutacyjna.
5. Udział w zajęciach dodatkowych jest bezpłatny i dobrowolny.
6. Zajęcia dodatkowe prowadzone będą w roku szkolnym 2020/2021, 2021/2022 i 2022/2023.
7. Poszczególne zajęcia rozpoczną się zgodnie z harmonogramem ustalonym przez Beneficjenta i Partnera Projektu. Informacja o rozkładzie danych form wsparcia będzie przekazywana w formie ustnej, bądź pisemnej przez Dyrekcję Szkoły.
8. Tryb prowadzenia Projektu, tj. terminy, godziny-ustala Beneficjent w porozumieniu z Partnerem Projektu.
9. Uczestnik/Uczestniczka Projektu jest zobowiązany/a do obecności w minimum 90% wybranych zajęć szkoleniowych (dotyczy tylko i wyłączenie szkoleń trwających dłużej niż 16 godzin).
10. W przypadku szkoleń trwających do 16 godzin włącznie Uczestnik/Uczestniczka zobowiązany/a jest do udziału w 100% godzin zajęć.
11. Punkt 9 i 10 nie dotyczy nieobecności usprawiedliwionych (dowody usprawiedliwiające nieobecność: urzędowe oraz własne).
12. Nieusprawiedliwione nieobecności mogą być podstawą dochodzenia przez Beneficjenta zwrotu poniesionych kosztów.
13. Uczestnik/Uczestniczka Projektu jest zobowiązany/a do wypełnienia pre-testów i post-testów oraz ankiet ewaluacyjnych dostarczonych przez Beneficjenta Projektu/Trenera w trakcie przeprowadzanych zajęć dodatkowych oraz do podpisywania się każdorazowo na listach obecności.

***………………………………………………………………………………………………………….……….***

**Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu „OKNO na karierę”**

**WYPEŁNIA DYREKTOR SZKOŁY**

……….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**IMIĘ I NAZWISKO NAUCZYCIELA/NAUCZYCIELKI PROJEKTU**

……..…………………………………………......................................................................................................................................................................................

**KIERUNEK KSZTAŁCENIA ZAWODWEGO NA, KTÓRYM NAUCZYCIEL/NAUCZYCIELKA PROWADZI KSZTAŁCENIE ZAWODOWE**

**OPINIA DYREKTORA SZKOŁY O NAUCZYCIELU/NAUCZYCIELCE:**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………….…**

**(podpis Dyrektora Szkoły)**

**WYPEŁNIA DYREKTOR SZKOŁY**

**→KRYTERIUM DOSTĘPOWE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** |
| **Kandydat/Kandydatka  w momencie przystąpienia do projektu posiada status Nauczyciela/Nauczycielki Zespołu Szkół im. Jarosława Iwaszkiewicz w Sochaczewie oraz kształci na kierunku objętym wsparciem w Projekcie.** |  |  |

**→KRYTERIUM FORMALNE WARUNKUJĄCE UDZIAŁ W PROJEKCIE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** |
| **Złożenie przez kandydującego Nauczyciela/Nauczycielkę następujących dokumentów:** Formularz zgłoszeniowy udziału w Projekcie, Oświadczenie Uczestnika/Uczestniczki Projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (wraz z zał.), Deklaracja uczestnictwa w projekcie, Zakres danych osobowych Uczestnika/Uczestniczki do zbioru RPO WM na lata 2014-2020/CST, Zgoda na prezentację wizerunku |  |  |

**→KRYTERIUM MERYTORYCZNE**

**I**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ILOŚĆ PKT** |
| **Nauczyciel/Nauczycielka aktywnie dydaktycznie w zakresie praktycznych przedmiotów zawodowych**  **(5 pkt)** |  |
| **Nauczyciel aktywny dydaktycznie w zakresie teoretycznych przedmiotów zawodowych**  **(5 pkt)** |  |
| **Nauczyciel/Nauczycielka, co najmniej mianowany lub w trakcie stażu na nauczyciela mianowanego**  **(3 pkt)** |  |
| **Nauczyciel/Nauczycielka posiada kwalifikacje do nauczania przedmiotów zawodowych**  **(3 pkt)** |  |
| **SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW** |  |

**II**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** | **PUNKTY** |
| **Nauczyciel/Nauczycielka, który/a na etapie przygotowania diagnozy problemowej, złożył/a deklarację jak i zapotrzebowanie na konkretne formy wsparcia przy pozytywnym zaopiniowaniu tych potrzeb/wskazań przez Dyrektora Zespołu Szkół im. Jarosława Iwaszkiewicza w Sochaczewie.** | **3 pkt** | **0 pkt** |  |

**Łączna liczba uzyskanych punktów (I+II)**…………………………………………….

**Załącznik nr 2** do Regulaminu rekrutacji i udziału w Projekcie „**OKNO na karierę**” współfinansowanym w ramach RPO Województwa Mazowieckiego, Działanie 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałanie 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów.

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

**Świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie obejmującym zbiór: Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Mazowieckiego w ramach RPO WM 2014 – 2020 oraz zbiór: Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych przez Administratora Danych, którym jest:**

* 1. **Zarząd Województwa Mazowieckiego** dla zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, będący Instytucją Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Jagiellońskiej 26, 03-719 Warszawa;
  2. **Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego** dla zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.

Moje dane osobowe będą przetwarzane w celach realizacji projektu ***„*OKNO na karierę*”***, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 – 2020. Wyrażam także zgodę na przekazywanie moich danych innym podmiotom, (jeśli zachodzi taka potrzeba) w związku z realizacją ww. celu.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na, że mam prawo żądać dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz usunięcia.

***………….………………………………………………………………………………………………….***

***Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu „OKNO na karierę”***

**Załącznik nr 2a** do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „**OKNO na karierę**” współfinansowanym w ramach RPO Województwa Mazowieckiego, Działanie 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałanie 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów.

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU „OKNO NA KARIERĘ”**

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

W związku z przystąpieniem do projektu **„OKNO na karierę”** ja niżej podpisany/a

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**IMIĘ I NAZWISKO UCZESNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU**

**oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:**

1. **Administratorem moich danych osobowych jest**:
   1. **Zarząd Województwa Mazowieckiego** dla zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, będący Instytucją Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Jagiellońskiej 26, 03-719 Warszawa;
   2. **Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego** dla zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. **Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych** stanowi art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g 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) (Dz. Urz. UE L 119 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 na podstawie:
   1. **w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020**:
      1. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
      2. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
      3. 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.);
   2. **w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych**:
      1. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające 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 ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
      2. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
      3. ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;
      4. rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające 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;
3. **Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu** **„OKNO na karierę”,** w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej-Mazowieckiej Jednostce Wdrażania Programów Unijnych, ul. Jagiellońska 74, 03-301 Warszawa, Beneficjentowi realizującemu Projekt - Unii Producentów i Pracodawców Przemysłu Mięsnego, Al. Ujazdowskie 18/16, 00-478 Warszawa oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu- Zespół Szkół im. Jarosława Iwaszkiewicza w Sochaczewie, ul. Chopina 99 a, 96-500 Sochaczew oraz Zespół Szkół Rolnicze Centrum Kształcenia Ustawicznego im. Bohaterów Walk nad Bzurą 1939 r. w Sochaczewie. 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 kontrole i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.
5. **Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;**
6. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
7. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w sprawie indywidualnej.
9. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
10. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@mazovia.pl.
11. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
12. Mam prawo żądać dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz usunięcia.

**……………….……..………………………………………………………………………………………**

***Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu „OKNO na karierę”***

**Załącznik nr 3** do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „**OKNO na karierę**” współfinansowanym w ramach RPO Województwa Mazowieckiego, Działanie 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałanie 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów.

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „OKNO NA KARIERĘ”**

**ja niżej podpisany/a**

.....................................................................................................................................................................................................................................................

**(IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU)**

**zamieszkały/a**

.....................................................................................................................................................................................................................................................

**(NAZWA ULICY I NUMER DOMU/NUMER LOKALU, KOD POCZTOWY, MIEJSCOWOŚĆ)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**NR EWIDENCYJNY PESEL**

1. dobrowolnie deklaruję swój udział w projekcie ***„*OKNO na karierę”**
2. zostałem/am poinformowany/a, iż uczestniczę w projekcie współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Priorytet X Edukacja dla rozwoju regionu, Działanie 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałanie 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów.
3. **zapoznałem/am się z Regulaminem określającym zasady rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie nr RPMA.10.03.01-14-e005/20 i w pełni go akceptuję,**
4. oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie,
5. w przypadku zmiany danych do korespondencji/teleadresowych, zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Dyrekcję Szkoły, bądź Beneficjenta Projektu.

***………………………………………………………………………………………………………………***

***Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu „OKNO na karierę”***

**Załącznik nr 4** do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „**OKNO na karierę**” współfinansowanym w ramach RPO Województwa Mazowieckiego, Działanie 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałanie 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów.

**INFORMACJE O UCZESTNIKU/UCZESTNICZCE PROJEKTU „OKNO NA KARIERĘ”**

**Zakres danych osobowych przetwarzanych w Zbiorze RPO WD 2014-2020/ w Zbiorze CST\***

**\*Proszę wypełnić tylko białe pola tabeli (zaznaczyć właściwe wpisując krzyżyk (X) w odpowiedniej kratce)**

**Dane wspólne**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |
|  | Tytuł Projektu: **OKNO na karierę** |
|  | Nr Projektu: **RPMA.10.03.01-14-e005/20** |
|  | Priorytet Inwestycyjny, w ramach, którego jest realizowany Projekt: **X Edukacja dla rozwoju regionu** |
|  | Działanie, w ramach, którego jest realizowany Projekt: **10.3 Doskonalenie zawodowe** |
|  | Poddziałanie, w ramach, którego jest realizowany Projekt: **10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** |  |
|  | **Kraj** | **Polska** |
|  | **Rodzaj Uczestnika** | **pracownik lub przedstawiciel instytucji/ podmiotu** |
|  | **Nazwa Instytucji** | **Zespół Szkół im. Jarosława Iwaszkiewicza w Sochaczewie** |
|  | **Imię** |  |
|  | **Nazwisko** |  |
|  | **PESEL** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  | **Płeć** | ⬜ **K** ⬜ **M** |
|  | **Wiek w chwili przystępowania do Projektu** |  |
|  | **Wykształcenie** | ⬜ **wyższe ISCED (5-8)** |
|  | **Województwo** |  |
|  | **Powiat** |  |
|  | **Gmina** |  |
|  | **Miejscowość** |  |
|  | **Ulica** |  |
|  | **Nr budynku** |  |
|  | **Nr lokalu** |  |
|  | **Kod pocztowy** |  |
|  | **Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)** | **1** ⬜ **2** ⬜ **3** ⬜ |
|  | **Telefon kontaktowy** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  | |
|  | **Adres e-mail** | **…………………………………………………………….@............................pl** |
|  | **Data rozpoczęcia udziału w Projekcie** | |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |   **DZIEŃ MIESIĄC ROK** |
|  | **Data zakończenia udziału w Projekcie** | |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |   **DZIEŃ MIESIĄC ROK** |
|  | **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do Projektu** | **osoba pracująca**  **(w tym osoba pracująca w administarcji samorządowej)** |
|  | **Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia** | ------------------------------- |
|  | **Wykonywany zawód** | **nauczyciel kształcenia zawodowego** |
|  | **Zatrudniony w (miejsce zatrudnienia)** | **Zespół Szkół im. Jarosława Iwaszkiewicza w Sochaczewie** |
|  | **Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w Projekcie** |  |
|  | **Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM - Inicjatywy na rzecz Zatrudnienia Młodych)** | ------------------------------- |
|  | **Zakończenie udziału osoby w Projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa** | **tak** ⬜ **nie** ⬜ |
| **30.** | **Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.** | **tak** ⬜ |
| **31.** | **Rodzaj przyznanego wsparcia** | **kursy/szkolenia** ⬜;  **studia podyplomowe** ⬜; |
| **32.** | **Data rozpoczęcia udziału we wsparciu** | |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |   **DZIEŃ MIESIĄC ROK** |
| **33.** | **Data zakończenia udziału we wsparciu** | |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |   **DZIEŃ MIESIĄC ROK** |
| **34.** | **Data założenia działalności gospodarczej** | ------------------------------- |
| **35.** | **Kwota przyznanych środków na założenie działalności gospodarczej** | ------------------------------- |
| **36.** | **PKD założonej działalności gospodarczej** | ------------------------------- |
| **37.** | **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant,**  **osoba obcego pochodzenia[[1]](#footnote-1)** | **tak** ⬜ **nie** ⬜ **odmowa podania informacji** ⬜ |
| **38.** | **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań[[2]](#footnote-2)** | **tak** ⬜ **nie** |
| **39.** | **Osoba z niepełnosprawnościami[[3]](#footnote-3)** | **tak** ⬜ **nie** ⬜ **odmowa podania informacji** ⬜ |
| **Specjalne potrzeby Uczestnika/Uczestniczki z niepełnosprawnością związane z uczestnictwem w Projekcie „OKNO na karierę” :……………………………………………………………………………………………………………………………………….**  **…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...**  **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** | | |
| **40.** | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej[[4]](#footnote-4)** | **tak** ⬜ **nie** ⬜ **odmowa podania informacji** ⬜ |
| **Specjalne potrzeby Uczestnika/Uczestniczki Projektu niezwiązane z niepełnosprawnością:**  **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**  **.…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **.…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**  **.…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** | | |

**……………………………………………………………………………………………………………**

***Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu „OKNO na karierę”***

**Załącznik nr 5** do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie „**OKNO na karierę**” współfinansowanym w ramach RPO Województwa Mazowieckiego, Działanie 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałanie 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów.

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PREZENTACJĘ WIZERUNKU**

Wyrażam zgodę na umieszczanie i prezentowanie wizerunku mojej osoby na zdjęciach   
oraz filmach zrobionych podczas realizacji Projektu ***„OKNO na karierę ”*** na stronie internetowej Beneficjenta Projektu oraz Partnera Projektu, we wszelkich publikacjach tradycyjnych i elektronicznych dotyczących realizacji Projektu oraz w relacjach z realizacji Projektu publikowanych we wszelkich mediach tradycyjnych i elektronicznych.

**………………………….……..……………………………………………………………………….**

***Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu „OKNO na karierę”***

1. **Mniejszość narodowa** – grupa ludzi zamieszkująca obszar danego państwa, odróżniająca się od większości społeczeństwa językiem, kulturą, pochodzeniem etnicznym bądź religią. **Mniejszości narodowe w Polsce:** białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.

   **Mniejszość etniczna** – grupa **etniczna**, która jest osiedlona na terytorium innej zbiorowości i wyróżnia się odrębnym pochodzeniem i kulturą, a często także językiem i religią. **Mniejszości etniczne w Polsce to:** karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

   **Osoba obcego pochodzenia** to cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów, lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza ternem Polski. [↑](#footnote-ref-1)
2. **Osoba bezdomna-** osoba niezamieszkująca w [lokalu mieszkalnym](https://pl.wikipedia.org/wiki/Lokal_mieszkalny) w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy oraz niezameldowana na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoba niezamieszkująca w lokalu mieszkalnym i zameldowana na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania. [↑](#footnote-ref-2)
3. **Niepełnosprawność,** to ograniczenie lub brak zdolności do wykonywania czynności w sposób lub w zakresie uważanym za normalny dla człowieka, wynikające z uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu. [↑](#footnote-ref-3)
4. **Do kategorii osób z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej należy zaliczyć:** osoby, które nie ukończyły poziomu podstawowego wykształcenia i będące poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu podstawowego wykształcenia, byłych więźniów, narkomanów, osoby bezdomne lub wykluczone z dostępu do mieszkań oraz osoby z obszarów wiejskich (wg DEGURBA obszar wiejski to obszar słabo zaludniony – kod klasyfikacji 3). [↑](#footnote-ref-4)