

Projekt : „Metodyczno-cyfrowe kompetencje nauczyciela. Wsparcie placówek doskonalenia nauczycieli i bibliotek pedagogicznych w realizacji zadań związanych z przygotowaniem w wsparciem nauczycieli w prowadzeniu kształcenia na odległość ”

Numer projektu: POWR.02.10.00-00-00-0008/20

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

1. Dane uczestnika projektu			
Imię (imiona)			
Nazwisko			
Data i miejsce urodzenia			
PESEL			
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna		
Tel. kontaktowy			
E-mail			
Wykształcenie	<input checked="" type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)		
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 z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji		
DANE ADRESOWE			
Ulica			
Nr budynku		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość	
Gmina		Powiat	
Województwo			
2. Zakres wsparcia projektowego			
Nazwa szkoły, placówki oświatowej i administracyjnej w której/których uczyć/pracuje			

Adres szkoły, placówki oświatowej i administracyjnej w której/których uczyć/ pracuje	
Nazwa nauczanego przedmiotu/ specjalność konsultanta/doradcy metodycznego	
3. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	
3.1 osoba pracująca	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
3.2 Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak; w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne
3.3 Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak; w tym: <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne
3.4 Osoba bierna zawodowo	W tym: <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
3.5 Wykonywany zawód (wypełnić w przypadku zaznaczenia opcji w pytaniu 3.1):	<input type="checkbox"/> inny <input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik
3.6 Zatrudniony w (wypełnić w przypadku zaznaczenia opcji w pytaniu 3.1):	

4. Wybór modułów

W ramach szkolenia każdy uczestnik bierze udział w **5 modułach lub więcej**. Dwa obowiązkowe moduły to:

1. Moduł 3. Metodyka Edukacji Zdalnej (5h) - online
2. Moduł 6. Zintegrowana Platforma Edukacyjna (5h) - online

Proszę wybrać **3 lub więcej dodatkowych modułów** z poniższej listy. Dokładny opis tematyki modułów znajduje się w załączniku.

- | | |
|---------|---|
| Moduły: | <input type="checkbox"/> Moduł 1 - Psychospołeczne aspekty edukacji zdalnej. Rekreacja i ruch (7h) - stacjonarne
<input type="checkbox"/> Moduł 2 - Organizacja procesu kształcenia i wychowania (7h) - online
<input checked="" type="checkbox"/> Moduł 3 - Metodyka Edukacji Zdalnej (5h) – obowiązkowy online
<input type="checkbox"/> Moduł 4 - Monitorowanie i ocenianie postępów uczniów w procesie edukacji zdalnej (5h) - online
<input type="checkbox"/> Moduł 5 - Przegląd wybranych narzędzi edukacji zdalnej (4h) - online
<input checked="" type="checkbox"/> Moduł 6 - Zintegrowana Platforma Edukacyjna (5h) - obowiązkowy online
<input type="checkbox"/> Moduł 7 - MS Teams (5h) - online
<input type="checkbox"/> Moduł 8 - Zoom (5h) - online
<input type="checkbox"/> Moduł 9 - Google Meet. Narzędzia zdalnego nauczania (5h) - online
<input type="checkbox"/> Moduł 10 – Wykorzystywanie multimedialnych zasobów edukacyjnych (3h) - online
<input type="checkbox"/> Moduł 11 - Zapewnienie bezpieczeństwa cyfrowego w edukacji zdalnej (5h) - online
<input type="checkbox"/> Moduł 12 - Prawne aspekty edukacji zdalnej (2h) - online |
|---------|---|

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa projektu pn. „Metodyczno-cyfrowe kompetencje nauczyciela. Wsparcie placówek doskonalenia nauczycieli i bibliotek pedagogicznych w realizacji zadań związanych z przygotowaniem w wsparciem nauczycieli w prowadzeniu kształcenia na odległość”.
2. Zostałem poinformowany, że projekt pn. „**Metodyczno-cyfrowe kompetencje nauczyciela. Wsparcie placówek doskonalenia nauczycieli i bibliotek pedagogicznych w realizacji zadań związanych z przygotowaniem w wsparciem nauczycieli w prowadzeniu kształcenia na odległość**” realizowany przez Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Słupsk jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020.
3. Dane osobowe podane przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie są prawdziwe.

.....
Miejscowość i data

Podpis uczestnika

Oświadczenie Uczestnika projektu po zakończeniu udziału w projekcie - do 4 tygodni

Projekt : „Metodyczno-cyfrowe kompetencje nauczyciela. Wsparcie placówek doskonalenia nauczycieli i bibliotek pedagogicznych w realizacji zadań związanych z przygotowaniem w wsparciem nauczycieli w prowadzeniu kształcenia na odległość”

Numer projektu: POWR.02.10.00-00-00-0008/20

Dane osobowe:

Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Data zakończenia udziału w projekcie (DD-MM-RRRR) - wypełnia Beneficjent projektu	

1. Proszę o zaznaczenie statusu na rynku pracy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie:

- Jestem pracujący(a) – tzn. (proszę o zaznaczenie jednej z poniższych odpowiedzi):
- Wykonuję pracę przynoszącą zarobek lub dochód
 - Prowadzę działalność gospodarczą lub pomagam w rodzinnej działalności gospodarczej
 - Prowadzę gospodarstwo rolne lub pomagam w rodzinnym gospodarstwie rolnym
 - Odbywam praktykę zawodową przynoszącą zarobek lub dochód
 - Odbywam płatny staż/ przygotowanie zawodowe przynoszące zarobek lub dochód
 - (nie dotyczy stażu/ przygotowania zawodowego, na które kieruje urząd pracy, ponieważ w tym przypadku jest Pan/Pani cały czas zarejestrowany(a) jako osoba bezrobotna)
 - Jestem w trakcie zakładania działalności gospodarczej
 - Jestem w trakcie zakładania gospodarstwa rolnego
 - Przebywam na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim
- Jestem bezrobotny(a)
- tzn. jestem:
- a) zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako bezrobotny(a) lub
- b) nie pracuję i nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowy(a) do jej podjęcia
- Jestem bierny(a) zawodowo
- tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy

2. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie poszukiwał(a) Pan/Pani pracy lub był(a) Pan/Pani zarejestrowany (a) w urzędzie pracy jako poszukujący(a) pracy?

<input type="checkbox"/>	Tak
<input type="checkbox"/>	Nie

3. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie rozpoczął(ęła) Pan/Pani naukę w szkole lub wziął(ęła) udział w szkoleniu?

<input type="checkbox"/>	Tak
<input type="checkbox"/>	Nie

4. Czy w trakcie projektu lub w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie uzyskał(a) Pan/Pani, po zdaniu egzaminie, certyfikat/zaświadczenie potwierdzające uzyskanie kwalifikacji – tzn. w projekcie uczestniczył(a) Pan/Pani w kursie/szkoleniu, które zakończyło się egzaminem (np. kurs prawa jazdy, kurs umiejętności komputerowych ECDL, egzamin językowy) i dopiero po zdaniu egzaminu otrzymał(a) Pan/Pani certyfikat/świadectwo? Pytanie dotyczy wyłącznie kwalifikacji, uzyskanych w wyniku udziału w projekcie (tj. np. w szkoleniu realizowanym w projekcie, w którym Pan/Pani uczestniczył(a), ale sam egzamin mógł odbyć się w projekcie lub poza nim (np. ze środków własnych).

<input type="checkbox"/>	Tak
<input type="checkbox"/>	Nie

Niniejszym oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne.

.....