



Formularz zgłoszeniowy może być wypełniony elektronicznie (czcionka wielkości minimum 12) w języku polskim. Po wypełnieniu należy go wydrukować w całości i czytelnie podpisać imieniem i nazwiskiem w wyznaczonych miejscach. W przypadku wypełniania formularza odręcznie proszę zastosować pismo drukowane.

Niedopuszczalna jest ingerencja w treść Formularza zgłoszeniowego, usuwanie zapisów, logotypów.

Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

Kod rekrutacyjny	
Data i godzina wpływu FR	
Podpis osoby przyjmującej FR	

Kwestionariusz zgłoszeniowy nauczyciela

I. Dane projektu

Tytuł projektu	Realizacja zajęć dodatkowych oraz edukacji włączającej w ośrodkach wychowania przedszkolnego prowadzonych przez Gminę Rzepiennik Strzyżewski
Nr projektu	FEMP.06.29-IP.01-0516/25

II. Dane nauczyciela

Nazwisko			
Imię			
PESEL			
Wykształcenie	☐ Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) ☐ Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) ☐ Wyższe (ISCED 5-8)		
Ulica		Nr domu/lokalu	
Miejscowość		Gmina	
Poczta		Kod pocztowy	
Powiat		Województwo	
Telefon			☐ Odmowa podania*
Adres e-mail			☐ Odmowa podania*

*wymagane jest podanie minimum jednego sposobu kontaktu

III. Dodatkowe informacje na temat nauczyciela

DANE UZUPEŁNIAJĄCE DO MONITOROWANIA EFS+

Brak numeru PESEL	☐ Tak ☐ Nie
Inny identyfikator (jeżeli brak PESEL)	
Płeć – tylko w przypadku braku PESEL	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
Data urodzenia – tylko w przypadku braku PESEL	



Kraj zamieszkania		
Obywatelstwo	☐ Obywatelstwo polskie ☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE ☐ Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	☐ Osoba pracująca, w tym ☐ Osoba prowadząca działalność na własny rachunek ☐ Osoba pracująca w administracji rządowej ☐ Osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) ☐ Osoba pracująca w organizacji pozarządowej ☐ Osoba pracująca w MMŚP ☐ Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie ☐ Osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą ☐ Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) ☐ Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) ☐ Osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) ☐ Osoba pracująca na uczelni ☐ Osoba pracująca w instytucie naukowym ☐ Osoba pracująca w instytucie badawczym ☐ Osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz ☐ Osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym ☐ Osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki ☐ Osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej ☐ Inne ☐ Osoba bierna zawodowo, w tym ☐ Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu ☐ Osoba ucząca się / odbywająca kształcenie ☐ Inne ☐ Osoba bezrobotna, w tym ☐ Osoba długotrwale bezrobotna ☐ Inne	
Osoba obcego pochodzenia	☐ Tak	☐ Nie
Osoba państwa trzeciego	☐ Tak	☐ Nie



Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Tak ☐ Nie
Osoba z niepełnosprawnościami	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji

IV. Kryterium dostępu:

Nauczyciel zatrudniony w oparciu o umowę o pracę w przedszkolu/oddziale przedszkolnym objętym projektem	☐ Tak ☐ Nie
Nazwa zakładu pracy:	☐ Oddział Przedszkolny w Szkole Podstawowej w Rzepienniku Suchym ☐ Oddział Przedszkolny w Szkole Podstawowej w Olszynach ☐ Przedszkole Publiczne w Rzepienniku Biskupim ☐ Przedszkole Publiczne w Turzy

V. Kryterium preferencji:

Stażyści lub nauczyciele kontraktowi (najmłodszy staż pracy w zawodzie)	☐ Tak ☐ Nie
Nauczyciele/nauczycielki, którzy w diagnozie zgłosili zapotrzebowanie na daną formę wsparcia	☐ Tak ☐ Nie
Nauczyciele/nauczycielki pracujący z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (SPE)	☐ Tak ☐ Nie
Nauczyciele/nauczycielki zatrudnieni w przedszkolu/oddziale przedszkolnym z największą liczbą dzieci wymagających dodatkowego wsparcia (np. orzeczenia PPP, niepełnosprawność, trudności rozwojowe)	☐ Tak ☐ Nie

VI. Wybór formy wsparcia (proszę wstawić „x”):

Wsparcie skierowane do pracowników:	Rodzaj wsparcia
- Oddział Przedszkolny w Szkole Podstawowej w Rzepienniku Suchym - Oddział Przedszkolny w Szkole Podstawowej w Olszynach - Przedszkole Publiczne w Rzepienniku Biskupim - Przedszkole Publiczne w Turzy	☐ Praca z dzieckiem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w przedszkolu – strategię wsparcia i indywidualizacji procesu nauczania ☐ Wczesna diagnoza i identyfikacja trudności rozwojowych u dzieci w wieku przedszkolnym - jak rozpoznać sygnały ostrzegawcze i kiedy reagować ☐ Rozwijanie kompetencji kluczowych i umiejętności przekrojowych dzieci - jak wspierać wszechstronny rozwój dziecka w edukacji przedszkolnej



- Oddział Przedszkolny w Szkole Podstawowej w Olszynach	☐ Motoryka mała u dzieci ☐ Relacje w grupie przedszkolnej ☐ Jak radzić sobie z emocjami dzieci w wieku przedszkolnym ☐ Komunikacja alternatywna i wspomagająca
- Przedszkole Publiczne w Turzy	☐ Matematyka i robotyka w edukacji przedszkolnej ☐ Język angielski w przedszkolu ☐ Kinezylogia - edukacyjna metoda terapii różnych zaburzeń ☐ Rozpoznawanie i wsparcie dzieci ze spektrum autyzmu, zespołem Aspergera, ADHD, lękami i niepowodzeniami edukacyjnymi ☐ Zaburzenia mowy i myślenia w wieku przedszkolnym

VII. Oświadczenia

- Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w projekcie pn. Realizacja zajęć dodatkowych oraz edukacji włączającej w ośrodkach wychowania przedszkolnego prowadzonych przez Gminę Rzepiennik Strzyżewski współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.29 Wsparcie wychowania przedszkolnego - ZIT; typ projektu A. podnoszenie jakości edukacji przedszkolnej
- Oświadczam, że zobowiązuję się do bezwarunkowego uczestnictwa w zajęciach. W przypadku nieobecności na zajęciach, zobowiązuję się dostarczyć pisemne usprawiedliwienie.
- Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe będą przetwarzane w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia rekrutacji i realizacji projektu, zgodnie z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych stanowiącą załącznik nr 6 do Regulaminu.
- Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, znam kryteria kwalifikacyjne do projektu pn. **Realizacja zajęć dodatkowych oraz edukacji włączającej w ośrodkach wychowania przedszkolnego prowadzonych przez Gminę Rzepiennik Strzyżewski** i zobowiązuje się do jego przestrzegania.
- Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe oraz, że poinformowano mnie o prawie dostępu do przetwarzanych przez realizatorów projektu danych osobowych, wraz z prawem do żądania ich zmian, uzupełnienia lub usunięcia.

.....
podpis nauczyciela/nauczycielki



**Czy posiada Pan/ Pani jakieś szczególne potrzeby w związku z chęcią udziału w projekcie?
Proszę zaznaczyć i/lub je krótko opisać.**

- 1) Dostosowanie przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową?

☐ TAK ☐ NIE

(Proszę opisać)

- 2) Zapewnienie tłumacza języka migowego?

☐ TAK ☐ NIE

- 3) Zapewnienie druku materiałów powiększoną czcionką?

☐ TAK ☐ NIE

- 4) Inne specjalne potrzeby?

☐ TAK ☐ NIE

(Proszę opisać)

.....
miejscowość i data

.....
podpis nauczyciela/nauczycielki

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **Realizacja zajęć dodatkowych oraz edukacji włączającej w ośrodkach wychowania przedszkolnego prowadzonych przez Gminę Rzepiennik Strzyżewski** oświadczam, że nie biorę udziału w innym projekcie aktywizacji społeczno-zawodowej finansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w ww. projekcie nie będę uczestniczyć w innym projekcie aktywizacji społeczno-zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

.....
miejscowość i data

.....
podpis nauczyciela/nauczycielki



Fundusze Europejskie
dla Małopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

**Zaświadczenie Dyrektora Przedszkola / Oddziału Przedszkolnego
dotyczące zatrudnienia nauczyciela/nauczycielki**

Zaświadczam, że

/imię i nazwisko Kandydata/Kandydatki do projektu/

jest nauczycielem/nauczycielką zatrudnionym/zatrudnioną w oparciu o umowę o pracę w

.....

(nazwa/pieczęć Przedszkola/Oddziału Przedszkolnego)

.....

miejsowość i data

.....

podpis Dyrektora Przedszkola/Oddziału Przedszkolnego