**Formularz zgłoszeniowy (pracownik)**

do Europejskie ścieżki doskonalenia nauczycieli ZSCKR W Mokrzeszowie o numerze 2020-1-PL-01-KA101-080195 w ramach projektu *„Międzynarodowa mobilność kadry edukacji szkolnej”* realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+  **sektor Edukacja szkolna**

**Część A –** wypełnia kandydat/tka (pracownik)

|  |
| --- |
| **Dane podstawowe kandydata/tki** |
| Imię |   |
| Nazwisko |   |
| Płeć |   |
| PESEL |   |
| Data urodzenia |   |
| Obywatelstwo |   |
| Adres zamieszkania *(ulica, kod pocztowy, miasto)* |   |
| Telefon kontaktowy |   |
| Email |   |
| **Informacje o kandydacie/tce** |
| Stanowisko |   |
| Miejsce pracy *(pełna nazwa, adres, numer NIP)* |  |
| Staż pracy  |   |

Niniejszym, na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) 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 (dalej zwanym „RODO”), wyrażam* zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla celów rekrutacji do projektu „*Międzynarodowa mobilność kadry edukacji szkolnej*” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+  sektor Edukacja szkolna. Wyrażam zgodę na wprowadzenie moich danych osobowych do systemów informatycznych Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. W. Witosa w Mokrzeszowie, zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) RODO.

Wyrażam zgodę na korzystanie z moich danych osobowych pozyskanych w procesie rekrutacji tj. telefon, e-mail, adres do korespondencji, do celów realizacji projektu *„Międzynarodowa mobilność kadry edukacji szkolnej”* realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+  **sektor Edukacja szkolna.**

Administratorem Danych Osobowych (zwanym dalej „ADO”) Minister Funduszy i Polityki Regionalnej reprezentujący Instytucję Zarządzającą dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014- 2020, z siedzibą w Warszawie (00-926), przy ul. Wspólnej 2/4.

Minister Funduszy i Polityki Regionalnej reprezentujący Instytucję Zarządzającą dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014- 2020 wyznaczyła osobę odpowiedzialną za zapewnienie przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem e-mail: iod@mfipr.gov.pl.

Ponadto zgodnie z art. 15-21 oraz art. 77 RODO przysługuje pracownikowi prawo dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia (jeśli pozwalają na to przepisy prawa) lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego, a także prawo do przenoszenia danych.

Dane nie będą przekazywane do państwa pozostającego poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (tzw. państwa trzeciego) lub organizacji międzynarodowej.

Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu spełnienia wymogów prawnych związanych ze stosunkiem pracy (Nazwa Beneficjenta), na podstawie art. 22(1) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 108 ze zm.).

Dane będą przetwarzane przez okres wynikający z odrębnych przepisów prawa.

…………………………..………….

data i podpis kandydata/tki

**Część B** –

Proszę zaznaczyć szkolenie, którym jesteście Państwo zainteresowani:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** | **Zgłoszenie (proszę zaznaczyć „X” wybór szkolenia)** |
| szkolenie metodyczne + job shadowing nauczycieli j. angielskiego (Malta) |  |
| kurs doskonalący „ Klasa skoncentrowana na uczniach: nauczyciele jako promotorzy aktywnego uczenia się” (Florencja) |  |
| Kurs doskonalący „Pedagogiczne przywództwo i innowacje edukacyjne” (Finlandia) |  |
| Kurs języka angielskiego (Szkocja) |  |

1. Co jest Pani/Pana motywacją do podnoszenia umiejętności zawodowych. Proszę wymienić, w jakich szkoleniach brała Pan/Pani udział w I półroczu roku szkolnego 2020/2021

 **(0-5 pkt.),**

1. Proszę opisać zaangażowanie w życie szkoły oraz realizację projektów szkolnych. Proszę wymienić z jakimi instytucjami zewnętrznymi Pani współpracuje, jakie przedsięwzięcia Pan/Pani podejmował/a na rzecz uczniów ( organizacja i udział w konkursach, turniejach)

**(0-10 pkt.),**

1. Jaki jest poziom znajomości języka angielskiego i chęć uczestniczenia w kursie języka angielskiego

**(0-5 pkt)**

1. Czy zamierza Pan/i aktywnie włączyć się w upowszechnianie efektów szkolenia;

Jeśli tak to w jaki sposób

**(0-10 pkt.),**

………………………………………………………..……………….

data i podpis kandydata(tki)