



**FORMULARZ REKRUTACYJNY NAUCZycIEL**  
do udziału w projekcie  
**„Młodzi – zawodowo kompetentni na rynku pracy”**  
o nr RPO.03.03.01-20-0209/18

|                                                                                                                |                              |  |                           |                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <b>PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK WIELKIMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU</b> |                              |  |                           |                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |  |  |
| <b>DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA PROJEKTU</b>                                                                     |                              |  |                           |                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |  |  |
| Imię (imiona)                                                                                                  |                              |  |                           |                                                                                                  | Wykształcenie    | <input type="checkbox"/> podstawowe<br><input type="checkbox"/> gimnazjalne<br><input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne<br><input type="checkbox"/> policealne<br><input type="checkbox"/> wyższe |                                                                                                               |  |  |
| Nazwisko                                                                                                       |                              |  |                           |                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |  |  |
| PESEL                                                                                                          |                              |  |                           |                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |  |  |
| <b>DANE KONTAKTOWE I ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU</b>                                                |                              |  |                           |                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |  |  |
| Województwo                                                                                                    | PODLASKIE                    |  |                           | Powiat                                                                                           |                  |                                                                                                                                                                                                    | Gmina                                                                                                         |  |  |
| Kod pocztowy                                                                                                   |                              |  | -                         |                                                                                                  |                  | Miejscowość                                                                                                                                                                                        |                                                                                                               |  |  |
| Ulica                                                                                                          |                              |  |                           |                                                                                                  | Nr domu / lokalu |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |  |  |
| Tel. kontaktowy                                                                                                |                              |  |                           |                                                                                                  | Adres e-mail     |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |  |  |
| <b>STATUS* OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRYZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (zaznacz właściwe „X”)</b>                 |                              |  |                           |                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |  |  |
| Miejsce zatrudnienia                                                                                           |                              |  |                           |                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |  |  |
| Instruktor praktycznej nauki zawodu                                                                            | <input type="checkbox"/> TAK |  | Stopień awansu zawodowego | <input type="checkbox"/> nauczyciel stażysta                                                     |                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |  |  |
| Nauczyciel kształcenia ogólnego                                                                                | <input type="checkbox"/> TAK |  |                           | <input type="checkbox"/> nauczyciel kontraktowy                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |  |  |
| Nauczyciel kształcenia zawodowego                                                                              | <input type="checkbox"/> TAK |  |                           | <input type="checkbox"/> nauczyciel mianowany<br><input type="checkbox"/> nauczyciel dyplomowany |                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |  |  |
| <b>STATUS* UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRYZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU</b>                                         |                              |  |                           |                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                               |  |  |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia                       |                              |  |                           |                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE<br><input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA DANYCH |  |  |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań                                                |                              |  |                           |                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                                                     |  |  |
| Osoba z niepełnosprawnościami                                                                                  |                              |  |                           |                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE<br><input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA DANYCH |  |  |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)                                  |                              |  |                           |                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE<br><input type="checkbox"/> ODMAWIAM PODANIA DANYCH |  |  |
| Osoba pochodząca z obszarów wiejskich                                                                          |                              |  |                           |                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                                                     |  |  |

\* Definicje poszczególnych kategorii znajdują się w Regulaminie rekrutacji.

**Oświadczam, że zapoznałam(em) się z regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie i w pełni go akceptuję.  
Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.**

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu/rodzica lub opiekuna prawnego



**KARTA WYBORU FORMY WSPARCIA W PROJEKCIE (zaznacz „X”)**

*(Można dokonać wyboru więcej niż jednej formy wsparcia)*

| <b>Dla nauczycieli wszystkich kierunków nauczania</b>                                  | <b>WYBÓR NAUCZYCIELA</b> | <b>REKOMENDACJA DYREKTORA SZKOŁY</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|
| Szkolenie z zakresu Metod pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (SPE) |                          |                                      |
| <b>Dla nauczycieli kierunku:<br/>Technik żywienia i usług gastronomicznych</b>         | <b>WYBÓR NAUCZYCIELA</b> | <b>REKOMENDACJA DYREKTORA SZKOŁY</b> |
| Szkolenie Profesjonalna obsługa konsumenta                                             |                          |                                      |
| Kurs cukierniczy I stopnia                                                             |                          |                                      |
| STAŻ ZAWODOWY u pracodawców                                                            |                          |                                      |
| <b>Dla nauczycieli kierunku:<br/>Technik mechanizacji rolnictwa i agrotroniki</b>      | <b>WYBÓR NAUCZYCIELA</b> | <b>REKOMENDACJA DYREKTORA SZKOŁY</b> |
| Kurs AutoCAD - modelowanie 3D                                                          |                          |                                      |
| STAŻ ZAWODOWY u pracodawców                                                            |                          |                                      |
| <b>Podpis DYREKTORA SZKOŁY dokonującego rekomendacji:</b>                              |                          |                                      |



## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/OSOBY BIORĄCEJ UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do/wzięciem udziału w realizacji projektu pn. „Młodzi – zawodowo kompetentni na rynku pracy” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do czynności przetwarzania/procesów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 jest Województwo Podlaskie reprezentowane przez Marszałka oraz Zarząd Województwa Podlaskiego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego w Białymstoku, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok, tel. +48 (85) 66 54 549, e-mail: [kancelaria@wrotapodlasia.pl](mailto:kancelaria@wrotapodlasia.pl), [www.bip.umwp.wrotapodlasia.pl](http://www.bip.umwp.wrotapodlasia.pl)). Natomiast w odniesieniu do zbioru danych osobowych przetwarzanych w Centralnym systemie teleinformatycznym wspierającym realizację programów operacyjnych administratorem jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego (Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, tel.: +48 (22) 25 00 130, e-mail: [kancelaria@miir.gov.pl](mailto:kancelaria@miir.gov.pl));
- 2) dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych (e-mail: [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) i [iod@wrotapodlasia.pl](mailto:iod@wrotapodlasia.pl));
- 3) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze 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 (RODO) (Dziennik Urzędowy UE L 119) oraz wykonanie zadania realizowanego w interesie publicznym (art. 6 ust. 1 lit. e) RODO) wynikającego z zapisów *ustawy wdrożeniowej* – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020;
- 4) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji ww. Projektu, w zakresie zarządzania, kontroli, audytu, ewaluacji, monitorowania, sprawozdawczości i raportowania w ramach Programu oraz zapewnienia realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy polityki spójności w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 (RPOWP 2014-2020),
- 5) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej - Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego w Białymstoku, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 1, 15-888 Białystok, beneficjentowi realizującemu projekt – Białostocka Fundacja Kształcenia Kadr w Białymstoku, ul. Spółdzielcza 8, 15-441 Białystok oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – ww. podmioty zostaną wyłonione w późniejszym terminie zgodnie z obowiązującymi „Wytocznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej RPOWP, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta oraz mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej RPOWP Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPOWP na lata 2014-2020;
- 6) podanie danych jest wymogiem ustawowym pozwalającym na realizację celów wymienionych w pkt 4, niepodanie danych osobowych wyklucza z udziału w ww. Projekcie;



- 7) kategoriami odbiorców danych są: Instytucje pośredniczące we wdrażaniu RPOWP na lata 2014-2020 oraz podmioty, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji, Podmioty świadczące usługi IT, Podmioty wykonujące badania ewaluacyjne, osoby upoważnione, operatorzy pocztowi oraz podmioty wykonujące zadania w zakresie archiwizacji;
- 8) moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z realizacji RPOWP 2014-2020 oraz z przepisów prawa dot. archiwizacji;
- 9) mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do sprzeciwu;
- 10) mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznaję, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
- 11) moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia RODO;
- 12) po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w celu realizacji zadań w zakresie monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych w ramach RPOWP 2014-2020\*.

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ I DATA*

.....  
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU/OSOBY  
BIORĄCEJ UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTU*

- 1) Zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie, w pełni go akceptuję i będę przestrzegać oraz spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
- 2) Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- 3) W związku z promocją projektów finansowanych ze środków Unii Europejskiej wyrażam zgodę na: utrwalanie mojego wizerunku na zdjęciach i publikowanie zdjęć na stronie internetowej projektu.

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ I DATA*

.....  
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU/OSOBY  
BIORĄCEJ UDZIAŁ W REALIZACJI PROJEKTU*

---

\* Dotyczy uczestnika projektu.