

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W PROJEKCIE**

Grupa docelowa: nauczyciele

Proszę o zakwalifikowanie mnie do udziału w projekcie ***„Wzrost jakości kształcenia ogólnego w szkołach powiatu lubaczowskiego”***, współfinansowanego w ramach RPO WP na lata 2014-2020, działanie 9.2 Poprawa jakości kształcenia ogólnego.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu** | **Wzrost jakości kształcenia ogólnego w szkołach powiatu lubaczowskiego** |
| Nr projektu | WND-RPPK.09.02.00-18-0086/17 |
| Priorytet, w ramach którego realizowany jest projekt: | Oś Priorytetowa IX: Jakość edukacji i kompetencji w regionie |
| Działanie w ramach którego realizowany jest projekt | Działanie 9.2: Poprawa jakości kształcenia ogólnego |
| Beneficjent (Lider Projektu | Powiat Lubaczowski |
| Termin realizacji projektu | od 03.09.2019 do 30.06.2021 |

Data, miejsce czytelny podpis kandydata

# C:\Users\admin\Desktop\Logo EFS podkarpacie.jpg

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dane osobowe kandydata : wypełnić drukowanymi literami** | | | |
| Imię(imiona): | | Nazwisko: | |
| Data urodzenia: | | Miejsce urodzenia: | |
| PESEL: | | Wiek w chwili przystąpienia do projektu: | |
| Wykształcenie: | | Wykonywany zawód: | |
| Miejsce zatrudnienia: | | Nauczany przedmiot: | |
| Rodzaj uczestnika: indywidualny/ przedstawiciel instytucji, podmiotu | | | |
| Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej  Tak / Nie | | Fakt bycia migrantem  Tak / Nie | |
| Fakt bycia osobą niepełnosprawną  Tak / Nie | | Przynależność do grupy docelowej  Tak / Nie | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: Tak / Nie | | Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących  w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu Tak / Nie | |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu Tak / Nie | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) Tak / Nie | | Płeć: K / M | |
| **Dane adresowe kandydata:** | | | |
| Miejscowość : | Ulica: | | Powiat: |
| Kod pocztowy: | Poczta: | | Miasto/Wieś |
| Kraj: | Nr tel. kontaktowego | | E-mail |
| **Deklaruje chęć udziału w projekcie w następujących formach wsparcia:** | | | |
| ⏍ Studia podyplomowe   * …………………………………………………………………………. * …………………………………………………………………………….. | | | |
| ⏍ szkolenia/ kursy doskonalące   * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… * ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | |
| **Zasady uczestnictwa w projekcie** | | | |
| 1. Uczestnik/uczestniczka Projektu posiada status naucz**.** szkoły /placówki uczestniczącej w projekcie. 2. Uczestnik/uczestniczka Projektu może wziąć udział w kilku formach wsparcia ( minimum 2). 3. Dla każdego z naucz/nauczycielek przewidziane zostały następujące formy wsparcia: studia podyplomowe, szkolenia. 4. O kwalifikacji kandydata/kandydatki na poszczególne formy wsparcia w projekcie decyduje komisja rekrutacyjna. 5. Udział w/w formach wsparcia jest bezpłatny i dobrowolny. 6. Zajęcia o których mowa będą prowadzone będą w roku szkolnym 2019/2020, 7. Poszczególne zajęcia rozpoczną się zgodnie z harmonogramem udostępnionym na stronie internetowej Beneficjenta i stronie Liceum Ogólnokształcącego im.T.Kościuszki w Luabaczowie. 8. Uczestnik/uczestniczka Projektu jest zobowiązany/a do wypełnienia ankiet ewaluacyjnych dostarczonych przez Beneficjanta w trakcie zajęć oraz podpisywania się na listach obecności. | | | |