



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

| | |
|-----------------------|---|
| Beneficjent | Publiczna Szkoła Podstawowa im. 9 Pułku Piechoty Legionów Armii Krajowej, ul. Żołnierzy I AWP 35, 22-135 Białopole |
| Tytuł projektu | <i>Pierwszy krok do zmiany - mobilności w PSP w Białopole</i> |
| Nr projektu | 2023-1-PL01-KA122-SCH-000123121 |
| Czas trwania projektu | 01-10-2023 – 30-09-2024 |

1. DANE OSOBOWE

| | | | |
|---|--|---|--|
| Imię | | Nazwisko | |
| Data urodzenia | | Wiek w chwili przystąpienia do projektu | |
| Płeć | | PESEL | |
| Wykształcenie | | Województwo | |
| Powiat | | Gmina | |
| Miejscowość | | Kod pocztowy | |
| Ulica | | | |
| Nr budynku | | Nr lokalu | |
| Adres e-mail | | Telefon kontaktowy | |
| Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) | | | |

2. STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

| | | | |
|--|--|---|--|
| Jestem nauczycielem, członkiem kadry kierowniczej, innym uprawnionym pracownikiem sektora edukacji szkolnej w Publicznej Szkole Podstawowej im. 9 Pułku Piechoty Legionów Armii Krajowej w Białopole | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie | Posiadam zgodę oraz rekomendację dyrekcji do udziału w mobilności | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
|--|--|---|--|



| | | | |
|--|--|--|---|
| Pracuję w placówce/regularnie współpracuję z placówką, aby pomóc w prowadzeniu jej głównej działalności | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie | Jestem zatrudniony/a/ w Publicznej Szkole Podstawowej im. 9 Pułku Piechoty Legionów Armii Krajowej w Białopolu | <input type="checkbox"/> umowy o pracę <input type="checkbox"/> umowy zlecenie <input type="checkbox"/> umowy wolontariatu <input type="checkbox"/> inny rodzaj umowy (jaki?) |
| Osoba niepełnosprawna (należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający) | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi | Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi |

ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

| | | | | | |
|-----------------|--|--|---------------------------------------|-------------------------------------|--|
| | <input type="checkbox"/> brak | <input type="checkbox"/> słaba (A1/A2) | <input type="checkbox"/> średnia (B1) | <input type="checkbox"/> dobra (B2) | <input type="checkbox"/> bardzo dobra (C1) |
| Język angielski | Ukończyłam/em kurs/szkolenie/studia z zakresu języka angielskiego (jaki/jakie?) | | | | |

ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE

Prasa Internet Rodzina/znajomi Ulotka/Plakat e-mail

inne (jakie?)

.....

DATA I PODPIS KANDYDATA



OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

I. Ja niżej podpisany/a

.....

- dobrowolnie deklaruję swój udział w projekcie "**Pierwszy krok do zmiany - mobilności w PSP w Białopolu**";
- zostałem/am poinformowany/a, że uczestniczę w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską;
- zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. "**Pierwszy krok do zmiany - mobilności w PSP w Białopolu**";
- zobowiązuję się do w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekazać beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
- zobowiązuję się w ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnić Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy;
- zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

II. Ja niżej podpisany/a

.....

- Oświadczam, iż spełniam poniższe kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie "**Pierwszy krok do zmiany - mobilności w PSP w Białopolu**" tj.:
- jestem nauczycielem, członkiem kadry kierowniczej, innym uprawnionym pracownikiem sektora edukacji szkolnej (np. asystenci nauczycieli, doradcy pedagogiczni, psychologowie itp.) w Publicznej Szkole Podstawowej im. 9 Pułku Piechoty Legionów Armii Krajowej w Białopolu ;
- pracuję w placówce/regularnie współpracuję z placówką, aby pomóc w prowadzeniu jej głównej działalności;
- jestem zatrudniony/a w Publicznej Szkole Podstawowej im. 9 Pułku Piechoty Legionów Armii Krajowej w Białopolu ;
- przekażę współpracownikom swojej instytucji / organizacji wiedzę zdobytą podczas pobytu za granicą w celu jej szerszego zastosowania w codziennej pracy oraz wezmę udział w działaniach wdrażających i upowszechniających rezultaty projektu zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



Miejscowość, data

.....
(pieczęć szkoły)

Zaświadczenie

W związku z realizacją projektu projekcie " **Pierwszy krok do zmiany - mobilności w PSP w Białopolu** " niniejszym zaświadcza się, że

Pan/Pani*

urodzony(a)

imiona rodziców

zamieszkały(a)
.....
.....

legitymujący(a) się dowodem osobistym serii,

wydanym przez dnia

jest zatrudniony(a) w/ współpracuje z
.....
.....

na stanowisku

od dnia na czas

na podstawie

Wyżej wymieniony(a) znajduje / nie znajduje * się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę/współpracę.

Średnie miesięczne zaangażowanie w pracę placówki z ostatnich 3 miesięcy wynosi:

Miesiąc 1 (.....),

Miesiąc 2 (.....),

Miesiąc 3 (.....),

.....
Sporządził

.....
(Pieczęć i Podpis Pracodawcy)

* niepotrzebne skreślić



Miejscowość, data

.....
(pieczęć szkoły)

Oświadczenie

W związku z realizacją projektu projekcie pt. "**Pierwszy krok do zmiany - mobilności w PSP w Białopolu** "

wyrażam zgodę na udział:

Pan/Pani*

urodzony(a)

zamieszkały(a)

.....

legitymujący(a) się dowodem osobistym serii

wydanym przez dnia

jest zatrudniony(a) w/ współpracuje z

.....

na stanowisku

na udział w projekcie pt. "**Pierwszy krok do zmiany - mobilności w PSP w Białopolu** "

Jednocześnie udzielam Pan/Pani* pozytywnej

rekomendacji do udziału w programie mobilności realizowanej w ramach projektu pn. "**Pierwszy krok do zmiany - mobilności w PSP w Białopolu** "

.....

Sporządził

.....

(Pieczęć i Podpis Pracodawcy)

* niepotrzebne skreślić