**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (*pracownik*)**

**„ Numer projektu 2020-1-PL01-KA102-079507 - „Nowe kompetencje - staże zawodowe w Maladze” w ramach Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe.**

**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**  |  |

***…………………………………….…….***

***data i podpis kandydata/tki***

***Oświadczenie o ochronie danych osobowych.***

*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 Numer projektu 2020-1-PL01-KA102-079507 - „Nowe kompetencje - staże zawodowe w Maladze” w ramach Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe Wyrażam zgodę na wprowadzenie moich danych osobowych do systemów informatycznych Zespół Szkół i Placówek Kształcenia Zawodowego w Zielonej Górze, zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) RODO.*

*Administratorem Danych Osobowych (zwanym dalej „ADO”) jest a) Zespół Szkół i Placówek Kształcenia Zawodowego w Zielonej Górze z siedzibą w Zielonej Górze adres:
65-392 Zielona Góra, ul. Botaniczna 66.*

*Zespół Szkół i Placówek Kształcenia Zawodowego w Zielonej Górze wyznaczył osobę odpowiedzialną za zapewnienie przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem e-mail: zgzsipkz@wp.pl*

*Ponadto zgodnie z art. 15-21 oraz art. 77 RODO przysługuje osobie uczącej się 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 wspomnianym projektem.*

*Dane będą przetwarzane przez okres wynikający z odrębnych przepisów prawa.*

**…………………………………….…….**

**data i podpis kandydata/tki**

***Formularz zgłoszeniowy (pracownik)***

**Część B – wypełnia przełożony kandydata(tki)/inne**

**Kwalifikacja opiekuna/opiekunki do mobilności**

1. **Mobilność …………………………………………………………..**
2. **Termin i miejscowość ……………………………………………………………………..**

**Kryteria rekrutacji**

**a) rozmowa kwalifikacyjna z kandydatem,– (0-10p)**

**b) zaangażowanie w pracę szkoły i osiągnięcia zawodowe – (0-10p)**

**c) dyspozycyjność – (0-10p)**

**d) zaufanie uczniów do nauczycieli i umiejętność współpracy – (0-10p)**

|  |
| --- |
| **Tabela podsumowująca punkty z kwalifikacji kandydata/tki** |
| **Lp**  | **Wymagane punkty kwalifikacji** | **Ilość punktów ( 0- 10)** |
| **1.** | **rozmowa kwalifikacyjna z kandydatem** |  |
| **2.** | **zaangażowanie w pracę szkoły i osiągnięcia zawodowe** |  |
| **3.** | **dyspozycyjność** |  |
| **4.** | **zaufanie uczniów do nauczycieli i umiejętność współpracy** |  |
|  | **Razem** |

**Decyzją Komisji Rekrutacyjnej kandydat/tka zostaje (*właściwą pozycję podkreślić*):**

1. **Zakwalifikowany jako opiekun/opiekunka stażu**
2. **Zakwalifikowany jako opiekun/opiekunka stażu**
3. **Nie zostaje zakwalifikowany jako opiekun/opiekunka stażu**

**Uwagi:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………..……….**

***Data, miejscowość, podpis Koordynatora***