

Załącznik nr 2

do Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Wprowadzenie nauczania dwujęzycznego w zakresie języka angielskiego w OWP w gminie Wojnicz” - w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027

FORMULARZ REKRUTACYJNY – NAUCZYCIELA /NAUCZYCIELKI

INFORMACJE O PROJEKCIE	
Tytuł projektu	Wprowadzenie nauczania dwujęzycznego w zakresie języka angielskiego w OWP w gminie Wojnicz
Nr uchwały	Uchwała Nr 983/25 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 29 kwietnia 2025 r.
Nr projektu	FEMP.06.29-IP.01-1613/24

RODZAJ UCZESTNIKA	☐ Pracownik realizatora projektu - placówki OWP biorącej udział w projekcie
NAZWA PLACÓWKI OWP (jeśli zaznaczono pole: rodzaj uczestnika)	
REGON	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU	(proszę zaznaczyć właściwe / wypełnić pismem drukowanym)
Obywatelstwo	☐ obywatelstwo polskie ☐ brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE ☐ brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec
Imię	
Nazwisko	
PESEL	

Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna
Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
Wykształcenie	☐ średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2) (przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum) ☐ ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) (osoby, które <u>ukończyły</u> szkołę: zawodową (a po 2017r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia, szkołę policealną) ☐ wyższe (ISCED 5–8) (osoby, które <u>ukończyły</u> studia krótkiego cyklu, studia licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia doktoranckie)

DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA (dotyczy miejsca zamieszkania)	(proszę wypełnić pismem drukowanym)
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Obszar	☐ Obszar miejski ☐ Obszar wiejski
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	(właściwe zaznaczyć)
Status osoby na rynku pracy w chwili przystępowania do projektu:	☐ bierna zawodowo ☐ bezrobotna ☐ pracująca
Osoba obcego pochodzenia	☐ tak ¹ ☐ nie

¹ W przypadku wybrania odwiedzi „Tak” należy dołączyć kopię karty pobytu lub oświadczenie uczestnika.

tzn. cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa/ obywatelstw innych krajów	
Osoba z państwa trzeciego tzn. osoba, która jest obywatelami krajów spoza UE lub bezpaństwowiec	☐ tak ² ☐ nie
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaïmska, łemkowska, romska, tatarska; społeczności marginalizowane: Romowie	☐ tak ³ ☐ nie ☐ odmowa podania informacji
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ tak ⁴ ☐ nie
Osoba z niepełnosprawnościami Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia	☐ tak ⁵ ☐ nie ☐ odmowa podania informacji
Czy posiada Pani/Pan specjalne potrzeby w kontekście dostępności do formy wsparcia w projekcie? (Jeśli tak, proszę uzupełnić poniższe pole)	☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania informacji
Specjalne potrzeby w kontekście dostępności do formy wsparcia w projekcie:	

Kryterium formalne (proszę zaznaczyć właściwe)	
Nauczyciel zatrudniony w oparciu o umowę o pracę w OWP będącym realizatorem w projekcie	☐ TAK ☐ NIE
Załączniki (proszę zaznaczyć właściwe)	
Kopia aktualnej umowy o pracę	☐ TAK ☐ NIE

² W przypadku wybrania odpowiedzi „Tak” należy dołączyć kopię karty pobytu lub oświadczenie uczestnika.

³ W przypadku wybrania odpowiedzi „Tak” należy dołączyć dokument lub oświadczenie osoby o przynależności do grupy osób należących do mniejszości.

⁴ W przypadku wybrania odpowiedzi „Tak” należy dołączyć zaświadczenie z odpowiedniej instytucji lub oświadczenie uczestnika.

⁵ W przypadku wybrania odpowiedzi „Tak” należy dołączyć: orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.

Wybór formy wsparcia (proszę zaznaczyć właściwe)	
1. Szkolenie nauczycieli z zakresu wdrażania dwujęzyczności	☐ TAK ☐ NIE
2. Szkolenie z prowadzenia zajęć zgodnych z koncepcją wdrażania programu wychowania w dwujęzyczności	☐ TAK ☐ NIE
3. Studia podyplomowe: Język angielski w edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej (X 2025 - XII 2026)	☐ TAK ☐ NIE

Miejscowość i data:

Czytelny podpis uczestnika projektu

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w projekcie nr FEMP.06.09-IP.01-1458/24 pt. „Wprowadzenie nauczania dwujęzycznego w zakresie języka angielskiego w OWP w gminie Wojnicz” który jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus: Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytet 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego - CP4(f), Działanie 6.29 Wsparcie wychowania przedszkolnego - ZIT, typ C. Dwujęzyczny maluch2. Oświadczam, że zobowiązuję się do uczestnictwa w szkoleniach.

3. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, znam kryteria kwalifikacyjne do projektu „Wprowadzenie nauczania dwujęzycznego w zakresie języka angielskiego w OWP w gminie Wojnicz” i zobowiązuje się do jego przestrzegania.

4. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe oraz, że poinformowano mnie o prawie dostępu do przetwarzanych przez realizatorów projektu moich danych osobowych, wraz z prawem do żądania ich zmian, uzupełnienia lub usunięcia.

Miejscowość i data:

Czytelny podpis uczestnika projektu