



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji kandydatów/ek i uczestnictwa w projekcie
**„Smak Nauki - Warsztaty Kuchni Molekularnej Odkrywające Tajemnice Fizyki,
Chemii i Biotechnologii.”**
nr FEMP.06.28-IP.01-1585/24

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY - NAUCZYCIEL/NAUCZYCIELKA

dla nauczycieli i nauczycielek Ośrodków Wychowania Przedszkolnego (OWP) oraz
szkół i placówek systemu oświaty (z wyłączeniem szkół dla dorosłych) z terenu
województwa małopolskiego.

Data wpływu Formularza zgłoszeniowego:	
Numer aplikacyjny:	
Podpis osoby przyjmującej Formularz zgłoszeniowy:	

Szanowni Państwo!

Prosimy o czytelne wypełnienie białych pól formularza; właściwe pola ☐ należy zaznaczyć krzyżykiem. Pola dotyczące punktacji, o ile nie wskazano inaczej, uzupełnia Beneficjent.

CZĘŚĆ I - DANE PERSONALNE KANDYDATA/KANDYDATKI

Nazwisko:	
Imię/imiona:	
PESEL:	
Brak PESEL:	☐ TAK
Płeć:	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
Wiek w chwili przystąpienia do projektu (uzupełnia Beneficjent):	
Obywatelstwo:	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	

ADRES ZAMIESZKANIA

Województwo:	
Powiat:	
Gmina:	



Miejscowość:	
Kod pocztowy:	
Ulica:	
Numer domu:	
Numer lokalu:	

ADRES DO KORESPONDENCJI - JEŻELI INNY NIŻ ADRES ZAMIESZKANIA

Województwo:	
Powiat:	
Gmina:	
Miejscowość:	
Kod pocztowy:	
Ulica:	
Numer domu:	
Numer lokalu:	

CZĘŚĆ II - DANE O OWP / SZKOLE / PLACÓWCE

Nazwa OWP/szkoły/placówki:	
Adres placówki (ulica, nr):	
Miejscowość:	
Gmina:	
Powiat:	
Stanowisko / funkcja:	Nauczyciel / nauczycielka
Etap edukacyjny:	☐ OWP ☐ szkoła podstawowa ☐ szkoła ponadpodstawowa
Nauczany przedmiot / obszar (opcjonalnie):	

Kwalifikowalność kadry OWP oraz szkół i placówek systemu oświaty będzie potwierdzana dokumentem potwierdzającym zatrudnienie, np. umową o pracę, zaświadczeniem lub rejestrem zatrudnionych nauczycieli/nauczycielek i innych pracowników/pracowniczek.

**CZĘŚĆ III - KRYTERIUM FORMALNE UDZIAŁU W PROJEKCIE
(OBLIGATORYJNE)**

Oświadczam, że:	Jestem nauczycielem/nauczycielką zatrudnionym/ą w OWP, szkole lub placówce systemu oświaty (z wyłączeniem szkół dla dorosłych) z terenu województwa małopolskiego.	☐ TAK ☐ NIE
Weryfikacja Beneficjenta:	Dokument potwierdzający zatrudnienie / status kadry oraz status i lokalizację OWP, szkoły lub placówki.	☐ spełnia ☐ nie spełnia

Na etapie rekrutacji dopuszczalne jest złożenie oświadczenia; przed udzieleniem pierwszej formy wsparcia Beneficjent weryfikuje jego prawdziwość na podstawie dostępnych źródeł lub dokumentu właściwego podmiotu.

**CZĘŚĆ IV - KRYTERIA PREFERENCYJNE REKRUTACJI NAUCZYCIELI -
MAKS. 20 PKT**

Punktacja zgodna z kryteriami uzupełniającymi zapisanymi we wniosku o dofinansowanie. Uzyskana punktacja służy ustaleniu listy rankingowej; osoby z wyższą sumą punktów uzyskują pierwszeństwo.

Lp.	Kryterium	Wariant / odpowiedź kandydata	Punkty	Dokument / sposób potwierdzenia
a	Skala potrzeb w zakresie pracy metodami aktywnymi i eksperymentu	☐ Brak ☐ Podstawowy ☐ Średniozaawansowany ☐ Zaawansowany	Brak - 5 Podstawowy - 4 pozostali - 0	Wypełniona ankieta samooceny
b	Staż pracy zawodowej	☐ 0-3 lata ☐ 4-10 lat ☐ powyżej 10 lat	5 3 1	Oświadczenie, kopia umowy lub świadectwa pracy



Lp.	Kryterium	Wariant / odpowiedź kandydata	Punkty	Dokument / sposób potwierdzenia
c	Poziom wykształcenia	☐ magisterium lub wyższy stopień naukowy ☐ licencjat / inżynier	3 2	Dyplom
d	Status zawodowy / awans	☐ jestem w trakcie procedury awansowej (mianowanie / dyplomowanie) ☐ pozostały status	2 0	Zaświadczenie ze szkoły

ANKIETA SAMOOCENY - kryterium a)

Proszę zaznaczyć poziom, który najlepiej opisuje Pani/Pana obecne umiejętności w pracy metodami aktywnymi oraz metodą eksperymentu/doświadczenia:

☐ Brak	Nie stosuję obecnie metod aktywnych/eksperymentalnych lub nie mam praktycznego doświadczenia w ich stosowaniu.
☐ Podstawowy	Mam niewielkie doświadczenie i potrzebuję wsparcia w planowaniu oraz samodzielnym prowadzeniu takich zajęć.
☐ Średniozaawansowany	Stosuję metody aktywne lub eksperymentalne w części zajęć i potrafię przygotować podstawowy scenariusz.
☐ Zaawansowany	Regularnie wykorzystuję metody aktywne i eksperyment, samodzielnie projektuję i prowadzę tego typu zajęcia.

**KRYTERIUM e) - MOTYWACJA DO WDROŻENIA INNOWACYJNYCH METOD
W SZKOLE**

Proszę przedstawić krótki pomysł/plan wdrożenia pracy eksperymentalnej po ukończeniu kursu - do 200 słów. Ocena Beneficjenta: kompletny plan - 5 pkt, częściowo - 3 pkt, brak planu - 0 pkt.



Ocena kryterium e) - uzupełnia Beneficjent:	☐ 5 pkt ☐ 3 pkt ☐ 0 pkt
Łączna liczba punktów za kryteria a-e (maks. 20 pkt):	

DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE KRYTERIA a-e:

- a) wypełniona ankieta samooceny,
- b) oświadczenie, kopia umowy lub świadectwa pracy,
- c) dyplom,
- d) zaświadczenie ze szkoły,
- e) krótki pomysł/plan wdrożenia pracy eksperymentalnej.

CZĘŚĆ V - OGÓLNE KRYTERIA PREFERENCJI ZAPISANE W PROJEKCIE

Poniższe kryteria wynikają z części E.6 wniosku i dotyczą również kadry OWP oraz szkół i placówek oświatowych. Za każde spełnione kryterium preferencji przyznaje się 1 punkt; kryteria 2a-2d odnoszą się do osób z grupy wskazanej w kryterium 1.



Lp.	Kryterium	TAK / NIE	Dokument / sposób potwierdzenia
1	OWP/szkoła/placówka jest zlokalizowana na terenie miasta średniego tracącego funkcje społeczno-gospodarcze lub gminy zmarginalizowanej wskazanej w dokumentach strategicznych (KSRR/SRWM „Małopolska 2030”) lub na obszarze wiejskim.	☐ TAK ☐ NIE	Oświadczenie szkoły/placówki o lokalizacji
2a	Kandydat/kandydatka jest osobą z niepełnosprawnością.	☐ TAK ☐ NIE	Orzeczenie / inny dokument potwierdzający niepełnosprawność
2b	Kandydat/kandydatka jest obywatelem/ką kraju spoza UE.	☐ TAK ☐ NIE	Zaświadczenie ze szkoły lub dokument tożsamości / paszport / karta pobytu
2c	Kandydat/kandydatka nie posiada polskiego obywatelstwa.	☐ TAK ☐ NIE	Zaświadczenie ze szkoły lub dokument tożsamości / paszport / karta pobytu
2d	Kandydat/kandydatka należy do mniejszości narodowej lub etnicznej.	☐ TAK ☐ NIE	Dobrowolna deklaracja kandydata/kandydatki
Łączna liczba punktów za ogólne kryteria preferencji (uzupełnia Beneficjent):			

Punktacja kryteriów nauczycielskich (maks. 20 pkt) i ogólnych kryteriów preferencji została w formularzu wykazana oddzielnie, zgodnie z odrębnymi zapisami wniosku o dofinansowanie.

**CZĘŚĆ VI - SZCZEGÓLNE POTRZEBY ZDROWOTNE I FUNKCJONALNE**

Poniższe informacje służą wyłącznie właściwemu przygotowaniu i dostępnemu zorganizowaniu udziału w projekcie. Proszę zaznaczyć „TAK” tylko wtedy, gdy dane dostosowanie jest potrzebne, a w ostatniej kolumnie opisać szczegóły.

Rodzaj potrzeby	TAK	Jeżeli TAK - proszę opisać zakres potrzeby
Dostosowanie przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową	☐	
Zapewnienie tłumacza języka migowego	☐	
Zapewnienie pętli indukcyjnej / innego wsparcia dla osoby słabosłyszącej	☐	
Zapewnienie materiałów powiększoną czcionką / w formie łatwym do czytania	☐	
Wsparcie asystenta osoby niewidomej / słabowidzącej	☐	
Inny dostępny format dokumentów (np. Braille, wersja elektroniczna)	☐	
Dostosowanie wyżywienia / uwzględnienie szczególnych potrzeb żywieniowych	☐	
Inne szczególne potrzeby zdrowotne lub funkcjonalne	☐	

Preferowana forma kontaktu: ☐ telefon ☐ SMS ☐ e-mail ☐ inna:

**CZĘŚĆ VII - MINIMALNY ZAKRES DANYCH DO WPROWADZENIA W SYSTEMIE SM EFS**

(System Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego Plus) - należy zaznaczyć „X” we właściwym polu

Oświadczam, że jestem osobą obcego pochodzenia ¹	☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania danych
Oświadczam, że jestem osobą z krajów trzecich ²	☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania danych
Oświadczam, że jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej ³	☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania danych
Jestem osobą w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań ⁴	☐ tak ☐ nie
Jestem osobą z niepełnosprawnościami	☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania danych

NAJWYŻSZY UKOŃCZONY POZIOM WYKSZTAŁCENIA - DANE DO SM EFS

Co najwyżej średnie I stopnia (poniżej podstawowego, podstawowe, gimnazjalne) (ISCED 0-2)	☐
Średnie II stopnia (zawodowe, średnie, średnie zawodowe) (ISCED 3) oraz policealne (ISCED 4)	☐
Wyższe (ISCED 5-8)	☐

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU - DOBROWOLNA

☐ **WYRAŻAM ZGODĘ** ☐ **NIE WYRAŻAM ZGODY**

Zgoda dotyczy nieodpłatnego utrwalania i wykorzystywania mojego wizerunku utrwalonego podczas działań projektowych w celu informacji i promocji projektu, w szczególności na stronach internetowych i profilach społecznościowych Beneficjenta oraz w materiałach informacyjnych i promocyjnych dotyczących projektu.

Brak zgody na wykorzystanie wizerunku nie wpływa na możliwość udziału w projekcie. Zgodę można wycofać na przyszłość w dowolnym momencie; wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem wykorzystania dokonanego przed jej wycofaniem.



CZĘŚĆ VIII - OŚWIADCZENIA

Świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

- 1) Dobrowolnie deklaruję udział w projekcie pn. „Smak Nauki - Warsztaty Kuchni Molekularnej Odkrywające Tajemnice Fizyki, Chemii i Biotechnologii.” nr FEMP.06.28-IP.01-1585/24 i wyrażam zgodę na udział w przewidzianych dla mnie działaniach projektowych.
- 2) Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji kandydatów/ek i uczestnictwa w projekcie, akceptuję jego postanowienia i przyjmuję do wiadomości możliwość wprowadzania w nim zmian zgodnie z zasadami realizacji projektu.
- 3) Oświadczam, że należę do grupy docelowej wskazanej w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
- 4) Oświadczam, że informacje i dokumenty przedstawione w celu oceny kryteriów rekrutacji, w tym dotyczące stażu pracy, wykształcenia, statusu awansowego oraz samooceny, są zgodne z prawdą.
- 5) Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027.
- 6) Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- 7) Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych w związku z realizacją projektu przez Beneficjenta lub uprawnione podmioty.
- 8) Wyrażam zgodę na realizację wsparcia w miejscowości innej niż moje miejsce zamieszkania, zgodnie z organizacją działań projektowych.
- 9) Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Beneficjenta o zmianach danych osobowych i kontaktowych oraz innych okolicznościach mogących mieć wpływ na udział w projekcie, w tym o konieczności rezygnacji z udziału.
- 10) Zostałem/am poinformowany/a o zasadach równości szans kobiet i mężczyzn, zrównoważonego rozwoju oraz przeciwdziałania dyskryminacji.
- 11) Zostałem/am poinformowany/a o możliwości zgłaszania do Instytucji Pośredniczącej - Małopolskiego Centrum Przedsiębiorczości - podejrzenia niezgodności projektu lub działań Organizatora projektu z Konwencją o prawach osób niepełnosprawnych oraz Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej.
- 12) Oświadczam, że dane i informacje zawarte w Formularzu zgłoszeniowym oraz przedłożonych dokumentach są zgodne z prawdą.

.....	
Data	Czytelny podpis kandydata/kandydatki



Uwaga: wymagane Oświadczenie uczestnika projektu dotyczące przetwarzania danych osobowych (załącznik nr 2 do Zasad przetwarzania danych osobowych, stanowiących załącznik nr 3 do Umowy o dofinansowanie) jest podpisywane jako odrębny dokument.

OBJAŚNIENIA DO DANYCH SM EFS

¹ Osoba obcego pochodzenia - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.

² Osoba z krajów trzecich - osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE ani Norwegii, Islandii, Liechtensteinu lub Szwajcarii, w tym bezpaństwowiec w rozumieniu konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.

³ Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie - zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

⁴ Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań - bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS.

W typologii ETHOS wskazuje się w szczególności: 1. bez dachu nad głową; 2. bez miejsca zamieszkania; 3. niezabezpieczone zakwaterowanie; 4. nieodpowiednie warunki mieszkaniowe; 5. osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy - zgodnie z definicją stosowaną w monitorowaniu EFS+.

Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być wykazywane jako osoby w kryzysie bezdomności lub dotknięte wykluczeniem mieszkaniowym, chyba że wszystkie te osoby znajdują się w takiej sytuacji lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach.