Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału w przedsięwzięciu grantowym

**FORMULARZ REKRUTACYJNY/ZAKRES DANYCH OSOBOWYCH**

**Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania w ramach realizacji przedsięwzięcia grantowego** realizowanego przez Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Kaliszu w ramach projektu grantowego Ośrodka Rozwoju Edukacji w Warszawie pn. „Wsparcie placówek doskonalenia nauczycieli i bibliotek pedagogicznych w realizacji zadań związanych z przygotowaniem i wsparciem nauczycieli w prowadzeniu kształcenia na odległość", nr projektu POWR.02.10.00-00-00-0008/20.

Zbiór Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój

**Dane uczestnika indywidualnego, zgłaszającego się do udziału w przedsięwzięciu projektowym:**

**** pola obowiązkowe do wypełnienia przez uczestnika indywidualnego na etapie procedury rekrutacji***

| L.p | **Dane uczestników przedsięwzięcia grantowego otrzymujących wsparcie** | |
|---|---|---|
| 1. | Kraj | Polska |
| 2. | Rodzaj uczestnika | Indywidualny |
| 3. | Imię (imiona)* | |
| 4. | Nazwisko* | |
| 5. | PESEL* | |
| 6. | **Brak** PESEL* | Uczestnik **nie posiada** numeru PESEL: ☐<br>Uczestnik **posiada** numer pesel: ☐ |
| 7. | Płeć* | ☐ Kobieta ☐Mężczyzna |
| 8. | Wiek w chwili przystąpienia do przedsięwzięcia grantowego | |
| 9. | Wykształcenie* | ☐Brak<br>☐Podstawowe<br>☐Gimnazjalne<br>☐Ponadgimnazjalne<br>☐Ogólnokształcące<br>☐Techniczne |

| | | |
|---|---|---|
| | | ☐Zasadnicze zawodowe<br>☐Pomaturalne<br>☐Wyższe I stopnia (licencjackie, inżynierskie)<br>☐Wyższe II stopnia (magisterskie)<br>☐Wyższe III stopnia (doktoranckie) |
| **Dane kontaktowe** | | |
| 10. | Województwo* | |
| 11. | Powiat* | |
| 12. | Gmina* | |
| 13. | Poczta* | |
| 14. | Miejscowość* | |
| 15. | Ulica* | |
| 16. | Nr budynku* | |
| 17. | Nr lokalu* | |
| 18. | Kod pocztowy* | |
| 19. | Telefon kontaktowy* | |
| 20. | Adres email* | |
| **Szczegóły wsparcia** | | |
| 21. | Data rozpoczęcia udziału w przedsięwzięciu grantowym | |
| 22. | Data zakończenia udziału w przedsięwzięciu grantowym | |
| 23. | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu* | ☐Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:<br>☐osoba długotrwale bezrobotna<br>☐inne …….<br>☐Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym:<br>☐osoba długotrwale bezrobotna<br>☐inne …….<br>☐Osoba bierna zawodowo, w tym:<br>☐Osoba ucząca się<br>☐Osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu<br>☐inne ……<br>☐Osoba pracująca, w tym: |

| | | |
|---|---|---|
| | | ☐Osoba pracująca w administracji rządowej<br>☐Osoba pracująca w administracji samorządowej<br>☐Osoba pracująca w organizacji pozarządowej<br>☐Osoba pracująca w MMŚP<br>☐Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie<br>☐Osoba prowadząca działalność na własny rachunek<br>☐Inne (jakie?) …… |
| 24. | Wykonywany zawód* | ☐Instruktor praktycznej nauki zawodu<br>☐Nauczyciel kształcenia ogólnego<br>☐Nauczyciel wychowania przedszkolnego<br>☐Nauczyciel kształcenia zawodowego<br>☐Inny (jaki? …… |
| 25. | Pełna nazwa zakładu pracy* | |
| 26. | Sytuacja (1) osoby **w momencie zakończenia** udziału w przedsięwzięciu grantowym | ☐ sytuacja w trakcie monitorowania<br>☐ …….. |
| 27. | Sytuacja (2) osoby w **momencie zakończenia** udziału w przedsięwzięciu grantowym | ☐ sytuacja w trakcie monitorowania<br>☐ …….. |
| 28. | Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa | ☐Tak ☐Nie |
| **Rodzaj wsparcia** | | |
| 29. | Rodzaj przyznanego wsparcia | ☐szkolenie/ kurs<br>☐…….. |
| 30. | Data rozpoczęcia udziału we wsparciu | |
| 31. | Data zakończenia udziału we wsparciu | |
| **Status uczestnika przedsięwzięcia grantowego w chwili przystąpienia do przedsięwzięcia grantowego** | | |
| 32. | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia* | ☐Tak<br>☐Nie<br>☐Odmowa podania informacji |

| | | |
|---|---|---|
| 33. | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań* | ☐Tak<br>☐Nie<br>☐Odmowa podania informacji |
| 34. | Osoba z niepełnosprawnościami* | ☐Tak<br>☐Nie<br>☐Odmowa podania informacji |
| 35. | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) * | ☐Tak<br>☐Nie<br>☐Odmowa podania informacji |

Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw funduszy i polityki regionalnej, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 z siedzibą w Warszawie przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.

……..

*Czytelny podpis uczestnika/uczestniczki*

*przedsięwzięcia grantowego*