



„Innowacyjne wsparcie szkół uwzględniające specjalne potrzeby edukacyjne uczniów”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NAUCZYCIELA

PROSZE WYPEŁNIĆ FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DRUKOWANYMI LITERAMI

Deklaruję udział w bezpłatnym 5 semestralnym projekcie edukacyjnym pt.: „Innowacyjne wsparcie szkół uwzględniające specjalne potrzeby edukacyjne uczniów” - TAK NIE

Dane osobowe:

Imię (imiona) i nazwisko:

Wiek:.....

Data urodzenia (dzień/miesiąc/rok):.....

Miejsce urodzenia (miejscowość, województwo):.....

PESEL:.....

Wykształcenie:

Miejsce pracy (pełna nazwa i adres szkoły):

Szkoła znajduje się na obszarze: miejski wiejskiGmina:.....

Ilość klas pod opieką:.....

Pełen adres zamieszkania (ulica, nr domu, lokalu, nazwa miejscowości, kod pocztowy):.....

Gmina:.....

Powiat:.....

Województwo:.....

Adres mailowy:.....



PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ W RAMACH EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO

Telefon stacjonarny wraz z numerem kierunkowym:.....

Telefon komórkowy:.....

Oświadczam, iż jestem świadomy(a) odpowiedzialności za podanie w niniejszym formularzu nieprawdziwych danych. Prawdziwość podanych informacji poświadczam własnoręcznym podpisem. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych przez **pwn.pl Sp. z o.o.** we Wrocławiu w zakresie niezbędnym do rekrutacji i realizacji projektu pt.: „**Innowacyjne wsparcie szkół uwzględniające specjalne potrzeby edukacyjne uczniów**”.

W przypadku uczestnictwa w projekcie pt.: „**Innowacyjne wsparcie szkół uwzględniające specjalne potrzeby edukacyjne uczniów**” wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zbieranych w związku z monitorowaniem realizacji programów w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych, Dz.U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn.zm.

Ponadto zobowiązuję się do wypełniania ankiet związanych z realizacją i oceną projektu oraz monitorowaniem jego rezultatów w okresie uczestnictwa w projekcie.

Oświadczam, iż nie korzystam z identycznych form wsparcia w ramach innych projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

....., dnia.....20.....r.
miejsowość data

.....
czytelny podpis (imię i nazwisko)

*-niepotrzebne skreślić



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do Projektu pt. „**Innowacyjne wsparcie szkół uwzględniające specjalne potrzeby edukacyjne uczniów**” WND-POKL.03.03.04-00-039/09, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) Administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki: Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa;
- 2) Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielania wsparcia, realizacji Projektu pt. „Innowacyjne wsparci szkół uwzględniające specjalne potrzeby edukacyjne uczniów” WND-POKL.03.03.04-00-039/09, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjny Kapitał Ludzki;
- 3) Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielania wsparcia realizacji Projektu pt. „Innowacyjne wsparcie szkół uwzględniające specjalne potrzeby edukacyjne uczniów” nr umowy WND–POKL.03.03.04-00-039/09, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjny Kapitał Ludzki;
- 4) Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielania wsparcia w ramach Projektu;
- 5) Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

....., dnia.....20.....r.
miejsowość data

.....
czytelny podpis (imię i nazwisko)



PISEMNA ZGODA UCZESTNICTWA NAUCZYCIELA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany(a):

.....
(imię/imiona i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkały(a):

.....
(adres zamieszkania: - kod, miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania)

telefon kontaktowy stacjonarny/komórkowy

.....

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w Projekcie pt.: „Innowacyjne wsparcie szkół uwzględniające specjalne potrzeby edukacyjne uczniów” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013. Priorytet III: Wysoka jakość systemu oświaty, Działanie 3.3 Poprawa jakości kształcenia, Poddziałanie 3.3.4 Modernizacja treści i metod kształcenia – projekty konkursowe.

Projekt jest realizowany przez firmę pwn.pl Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu, biuro projektu: pwn.pl Sp. z o.o., ul. Romana Maya 1, 61-371 Poznań w terminie od 01.12.2009r. do 30.12.2012r.

Oświadczam, że: zapoznałem/ zapoznałam* się z regulaminem rekrutacji.

*niepotrzebne skreślić

.....
czytelny podpis (imię i nazwisko)