

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie nr FESW.08.04-IZ.00-0046/24 pn. „Doświadczony po stażu - dodatkowe formy wsparcia dla uczniów Technikum nr 6 w PZS w Bodzentynie”.

**Formularz zgłoszeniowy uczestnictwa nauczyciela/nauczycielki**  
w Projekcie pn. „Doświadczony po stażu – dodatkowe formy wsparcia dla uczniów Technikum nr 6 w PZS w Bodzentynie”.

DANE OSOBOWE				
Imię (imiona)		Nazwisko		
Pesel		Data urodzenia		
Płeć:	<input type="checkbox"/> KOBIETA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYZNA	Wiek (w dniu wypełniania formularza)		
Obywatelstwo		Wykształcenie		
DANE TELEADRESOWE (zamieszkania)				
Województwo		Powiat		
Gmina		Miejscowość		
Kod pocztowy		Ulica		
Nr domu/lokalu		Nr telefonu		
Adres email		Kraj		
DANE SZKOŁY (PRACODAWCY)				
Nazwa szkoły				
Adres szkoły				
POZOSTAŁE INFORMACJE DOT. REKRUTACJI				
Kryteria:	Nauczyciel dyplomowany	Nauczyciel mianowany	Nauczyciel początkujący	Brak jakichkolwiek szkoleń zawodowych w dwóch ostatnich latach
wstawić „TAK/NIE” w odpowiednią kolumnę:				

**Status Kandydata/kandydatki w dniu wypełniania formularza.**

Oświadczam, że jestem (zaznaczyć wszystkie, które dotyczą):

**Jestem:**

**1. Osobą z krajów trzecich (kraje z poza UE)**

Tak  Nie

**2. Należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej**

Tak  Nie  Odmowa podania informacji

**3. Osoba obcego pochodzenia (osoba bez polskiego obywatelstwa)**

Tak  Nie

**4. Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań**

Tak  Nie

**5. Osobą z niepełnosprawnościami**

Tak  Nie  Odmowa podania informacji



Fundusze Europejskie  
dla Świętokrzyskiego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Niniejszym wyrażam wolę uczestnictwa w Projekcie pn. „, Doświadczony po stażu - dodatkowe formy wsparcia dla uczniów Technikum nr 6 w PZS w Bodzentynie”, realizowanym w okresie od 01.03.2025 r. do 26.02.2027 r. przez Powiat Kielecki.

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż:

1. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Działanie 8.4 Rozwój szkolnictwa branżowego.
2. Zapoznałem/em się z Regulaminem uczestnictwa i udzielania wsparcia dla nauczycieli w ramach Projektu i akceptuję określone w Regulaminie warunki uczestnictwa w Projekcie.
3. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie.
4. Wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji Projektu oraz po jego zakończeniu.

.....  
*miejsowość, data*

.....  
*czytelny podpis kandydata/kandydatki*