



SZCZEGÓŁY I RODZAJ WSPARCIA	
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	Data zakończenia udziału w projekcie
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	W tym
UCZEŃ	
Wykonywany zawód	Zatrudniony w
NIE DOTYCZY	NIE DOTYCZY
Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie
NIE DOTYCZY	NIE DOTYCZY
Inne rezultaty dotyczące osób młodych (dotyczy IZM)	
NIE DOTYCZY	
Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną ścieżką	Tak/Nie
Rodzaj przyznanego wsparcia - zaznacz X	W tym
☐	PRAKTYCZNE FORMY KSZTAŁCENIA – STAŻE I PRAKTYKI DLA UCZNIÓW
☐	ZAJĘCIA SPECJALISTYCZNE REALIZOWANE WE WSPÓŁPRACY Z PRACODAWCAMI
☐	ZAJĘCIA REALIZOWANE WE WSPÓŁPRACY Z UCZELNIAMI WYŻSZYMI
☐	ORGANIZACJA KURSÓW SPECJALISTYCZNYCH DLA UCZNIÓW
☐	POMOC STYPENDIALNA DLA UZDOLNIONYCH UCZNIÓW
☐	ORGANIZACJA SZKOLEŃ I STUDIÓW PODYPLOMOWYCH DLA NAUCZYCIELI ZAWODU
☐	ORGANIZACJA DORADZTWA EDUKACYJNO-ZAWODOWEGO
Data rozpoczęcia udziału we wsparciu	Data zakończenia udziału we wsparciu
Data założenia działalności gospodarczej	Kwota środków przyznanych na założenie działalności gospodarczej
NIE DOTYCZY	NIE DOTYCZY
PKD założonej działalności gospodarczej	
NIE DOTYCZY	



Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	
Osoba z niepełnosprawnościami	
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu*

.....
Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



Załącznik nr 2

Ja, niżej podpisana/y

.....
(imię/ imiona i nazwisko uczestnika)

zamieszkała/y

.....
...
(adres zamieszkania - kod pocztowy, miejscowość, ulica)

dobrowolnie deklaruję udział w projekcie **„Praktycznie to umiem – przygotowanie zawodowe uczniów do potrzeb rynku pracy” o numerze RPDS.10.04.01-02-0007/17** współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Województwa Dolnośląskiego 2014-2020.

Oświadczam, że akceptuję regulamin uczestnictwa w projekcie, z którym się zapoznałam/em.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu *

.....
Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Załącznik 3**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

Ja, niżej podpisana/y
(imię i nazwisko uczestnika projektu)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Praktycznie to umiem – przygotowanie zawodowe uczniów do potrzeb rynku pracy” o numerze RPDS.10.04.01-02-0007/17 (zwanym dalej „projektem”) oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru Centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych jest minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
2. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020, jest Marszałek Województwa Dolnośląskiego, mający siedzibę przy ul. Wybrzeże Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław.
3. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 1, 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 1, 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych w zależności od zakresu danych zawartych w załączniku nr 8 do umowy.
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.
5. Moje dane osobowe zostaną przekazane do przetwarzania Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020 oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.
6. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020, beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020 oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WD 2014 – 2020.
7. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
8. Po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w celu realizacji zadań w zakresie monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.
9. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu*

.....
Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Załącznik 4

ZGODA UCZESTNIKA PROJEKTU NA PRZETWARZANIE JEGO DANYCH OSOBOWYCH

Ja, niżej podpisana/y
(imię i nazwisko uczestnika projektu)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie zawartym w Formularzu zgłoszeniowym do udziału w projekcie, przez Administratora Danych, którym jest:

1. Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego - w odniesieniu do zbioru: „*Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014 – 2020*”.
2. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w przy pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa - w odniesieniu do zbioru: „*Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych*”.

Moje dane osobowe będę przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.

Wyrażam także zgodę na przekazywanie moich danych innym podmiotom (jeśli zachodzi taka potrzeba) w związku z realizacją ww. celu.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu*

.....
Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Załącznik nr 5

Zasady rekrutacji na kursy specjalistyczne dla uczniów

1. O wyborze Uczestników decydować będą następujące kryteria:
 - 1) frekwencja szkolna za I półrocze roku szkolnego 2017/2018;
 - 2) ocena z zachowania za I półrocze roku szkolnego 2017/2018;
 - 3) średnia ocen z przedmiotów zawodowych za I półrocze roku szkolnego 2017/2018.
2. Zasady przydzielania punktów za poszczególne kryteria:

KRYTERIUM	PODSTAWA	LICZBA PUNKTÓW
Frekwencja szkolna	70 - 76%	1
	76 - 82%	2
	82 - 89 %	3
	89 - 95%	4
	powyżej 95%	5
Ocena z zachowania	poprawne	1
	dobre	2
	bardzo dobre	3
	wzorowe	5
Przedmioty zawodowe- średnia ocen	3,00 – 2,50	1
	3,75 – 3,00	3
	4,5 – 3,75	4
	pow. 4,50	5