



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
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
Zespół Szkół w Chocianowie	
SZKOLENIA	
	- eksploatacja układów pneumatycznych i elektropneumatycznych
	- podstawy nowoczesnej elektrohydrauliki
	- przemysłowe zastosowania mechatroniki
	- podstawy technik regulacji
	- przemysłowe zastosowanie napędów elektromechanicznych
	- podstawy inżynierii elektrycznej i napędów elektromechanicznych
	- kurs Edge CAM I i II
	- kurs z zakresu GRAFCET i FluidSIM
	- Diagnoza charakteru metodą Heymansa- Wiersmy
	- Diagnoza metodą Achtnicha
Zespół Szkół im. Narodów Zjednoczonej Europy w Polkowicach	
STUDIA PODYPLOMOWE	
	- Logistyka i spedycja
SZKOLENIA	
	- Zarządzanie flotą samochodową



	- uprawnienia elektryczne do 1 KV
	- AutoCAD
	- Autodesk Inventor - stopień 1
	- Nowoczesne metody pracy doradcy 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

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

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

Załącznik 4

Projekt „Praktycznie to umiem – przygotowanie zawodowe uczniów do potrzeb rynku pracy”

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

ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W KURSACH SPECJALISTYCZNYCH/ STUDIACH PODYPLOMOWYCH

Ja, niżej podpisana/y.....

(Imię i Nazwisko nauczyciela DRUKOWANYMI LITERAMI)

zgłaszam chęć swojego udziału w zajęciach w ramach projektu „Praktycznie to umiem- przygotowanie zawodowe uczniów do potrzeb rynku pracy” Samorządu Województwa Dolnośląskiego, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 Działanie 10.4.

.....

(Temat/nazwa zajęć)

.....

(termin realizacji zajęć)

Data urodzenia (dzień/miesiąc/rok)	
Telefon kontaktowy nauczyciela	
Nazwa i adres szkoły, w której pracuje nauczyciel	
Jestem nauczycielem: typ szkoły / zawód	

1. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa nauczycieli w zadaniach realizowanych w Projekcie „Praktycznie to umiem- przygotowanie zawodowe uczniów do potrzeb rynku pracy”.
2. Oświadczam, iż po zakwalifikowaniu się do Projektu dołączę formularz z danymi do SL 2014 wraz z Oświadczeniem o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby Projektu.
3. Oświadczam, iż zostałam/em poinformowany o współfinansowaniu Projektu z Europejskiego Funduszu Społecznego, środków Budżetu Państwa oraz środków Budżetu Powiatu Polkowickiego
4. Oświadczam, iż zostałam/em pouczone/a/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....

(Miejscowość, data)

.....

(Czytelny podpis kandydata do projektu)

Załącznik 6



**LISTA NAUCZYCIELI ZAKWALIFIKOWANYCH NA KURSY
SPECJALISTYCZNE/ STUDIA PODYPŁOMOWE**

Nazwa szkoły	
Imię i nazwisko Koordynatora	

Lp.	Imię i nazwisko nauczyciela	Branża, w której nauczyciel prowadzi zajęcia
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

.....

(Miejscowość i data)

.....

(Czytelny podpis Koordynatora)

Zatwierdził:.....

(Czytelny podpis Dyrektora)