

WYPEŁNIA OWP	
Pieczęć OWP	
Data wpływu	

Załącznik nr 3 do Regulaminu uczestnictwa

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY NAUCZYCIELA/NAUCZYCIELKI

w ramach projektu pt. „**Kreatywny przedszkolak**”
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020
Działanie 3.1.Edukacja przedszkolna, Oś Priorytetowa 3 Edukacja.

Szanowni Państwo, dziękujemy za zainteresowanie naszym projektem.

Oferowane w ramach projektu wsparcie przyczyni się do wzrostu udziału dzieci w wieku 3-6 lat w edukacji przedszkolnej. Prosimy o wypełnienie kwestionariusza, który pomoże nam w ocenie Państwa kwalifikowalności do projektu.

INSTRUKCJA WYPEŁNIENIA KWESTIONARIUSZA:

- wypełnić czytelnie wszystkie pola;
- pola wyboru zaznaczyć „X”;
- złożyć czytelny podpis.

I	DANE OSOBOWE NAUCZYCIELA:		
	Imię (Imiona)		
	Nazwisko		
	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
	Wiek		
	PESEL		
	Nazwa i adres OWP, w której jest Pan/i zatrudniony/a?		
	Jestem osobą niepełnosprawną – posiadam orzeczony stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	Stopień orzeczonej niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/> lekki <input type="checkbox"/> umiarkowany <input type="checkbox"/> znaczny <input type="checkbox"/> nie dotyczy	

II	ADRES ZAMIESZKANIA:	
	Województwo	
	Miejscowość	
	Poczta	
	Kod pocztowy	
	Ulica	
	Numer domu	
	Numer lokalu	
	Telefon kontaktowy	
	Adres e-mail	
III	ADRES DO KORESPONDENCJI*: * WYPEŁNIĆ, GDY ADRES DO KORESPONDENCJI JEST INNY NIŻ ADRES ZAMIESZKANIA	
	Województwo	
	Miejscowość	
	Poczta	
	Kod pocztowy	
	Ulica	
	Numer domu	
	Numer lokalu	
IV	INFORMACJE O OCZEKIWANEJ FORMIE WSPARCIA:	
<input type="checkbox"/> Kurs – robotyka 20 h (metoda projektu edukacyjnego)		
<input type="checkbox"/> Kurs – zajęcia matematyczno – przyrodnicze 20h (metoda projektu edukacyjnego);		
<input type="checkbox"/> Kurs – język angielski 20 h (metoda projektu edukacyjnego)		

ZAANGAŻOWANIE W REALIZACJĘ ZAJĘĆ W PROJEKCIE	
V	<p>Proszę zaznaczyć zajęcia, które Pan/Pani prowadzi w ramach projektu? <u>(można zaznaczyć więcej niż jedną)</u></p> <p>1. Zajęcia dodatkowe wyrównujące szanse dzieci w zakresie stwierdzonych deficytów:</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia korekcyjno – kompensacyjne</p> <p><input type="checkbox"/> Gimnastyka korekcyjna</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia umuzykalniające</p> <p>2. Zajęcia z zakresu rozwoju kompetencji kluczowych:</p> <p><input type="checkbox"/> Język angielski (metoda projektu edukacyjnego)</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia matematyczno – przyrodnicze (metoda projektu edukacyjnego)</p> <p><input type="checkbox"/> Robotyka</p>

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Wójt Gminy Chmielno z siedzibą: 83-333 Chmielno, ul. Gryfa Pomorskiego 22;**
- kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – email : **iod@chmielno.pl** lub korespondencyjnie na adres: **83-333 Chmielno, ul. Gryfa Pomorskiego 22;**
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu monitorowania i ewaluacji projektu – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie Art. 9 ust.1 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;
- Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną. Dane będą przetwarzane przez okres nie dłuższy, niż jest to niezbędne do celów, w których dane te są przetwarzane. Dane osobowe można przechowywać przez okres dłuższy, o ile będą one przetwarzane wyłącznie do celów archiwalnych w interesie publicznym;
- posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania;
- ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani/Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia, tj.:
Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO) (adres: Stawki 2, 00-193 Warszawa; telefon: 22 860 70 86);
- podanie danych osobowych jest obowiązkowe w oparciu o przepisy prawa a w pozostałym zakresie jest dobrowolne.

.....
data i czytelny podpis kandydata/kandydatki

DECYZJA REKRUTACYJNA:

Pan/Pani

został/a zakwalifikowany/a / nie został/a zakwalifikowany/a* do udziału w projekcie pt. „**Kreatywny przedszkolak**” (*niepotrzebne skreślić)

Kandydat/Kandydatka **spełnia wymogi kwalifikacyjne / nie spełnia wymogów kwalifikacyjnych*** (*niepotrzebne skreślić) warunkujące/ych uczestnictwo w projekcie:

.....
.....
.....

.....
data i czytelny podpis Dyrektora OWP