



Projekt nr FELD.08.07-IZ.00-0165/25, pn. „**Gmina Pajęczno wspiera rozwój kompetencji uczniów i uczennic szkół podstawowych.**” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027

Data złożenia Formularza:

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU „Gmina Pajęczno wspiera rozwój kompetencji uczniów i uczennic szkół podstawowych.” NAUCZYCIEL/NAUCZYCIELKA		
<p>Zgłaszam <u>chęć swojego udziału</u> w wybranej formie wsparcia w ramach projektu . „Gmina Pajęczno wspiera rozwój kompetencji uczniów i uczennic szkół podstawowych.” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027</p>		
Osoba z orzeczeniem o niepełnosprawności	TAK	NIE
Osoba o niskich kompetencjach w zakresie oferowanego wsparcia uczniów	TAK	NIE
Stopień awansu: nauczyciel początkujący	TAK	NIE
Po szkoleniu podejmę prowadzenie zajęć projektowych	TAK	NIE
Gotowość do podjęcia aktywności w ramach Projektu		TAK/NIE

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie.
2. Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/ny o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską.
3. Oświadczam, że zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
4. Oświadczam, że jestem zatrudniony w placówce objętej wsparciem na stanowisku nauczyciel/nauczycielka.
5. Oświadczam, że złożę niezbędne dokumenty rekrutacyjne w celu uczestniczenia w Projekcie.

.....
(czytelny podpis)

* *prawidłowe podkreślić*



Projekt nr FELD.08.07-IZ.00-0165/25, pn. „**Gmina Pajęczno wspiera rozwój kompetencji uczniów i uczennic szkół podstawowych.**” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027

WYPEŁNIA ZESPÓŁ DS. REKRUTACJI:

Wykaz rekomendowanych szkoleń	<ul style="list-style-type: none"> - Szkolenie rozwój kompetencji przekrojowych społeczno-emocjonalnych. TAK/NIE - Szkolenie rozwój kompetencji kluczowych: uczenia się. TAK/NIE - Szkolenie z zakresu pedagogiki specjalnej: Uczeń z doświadczeniem traumy. TAK/NIE - Szkolenie z przeciwdziałania przemocy i dyskryminacji: Równe prawa. TAK/NIE - Szkolenie z pedagogiki specjalnej: Depresja czy bunt nastolatka? TAK/NIE
--------------------------------------	--

Kryteria formalne:	TAK/NIE	Jeśli zaznaczono TAK
• Czy nauczyciel/nauczycielka jest zatrudniony/a w placówce realizującej projekt?	<i>Tak/Nie</i>	<i>1 pkt</i>
• Czy nauczyciel/nauczycielka posiada stopień awansu: nauczyciel początkujący?	<i>Tak/Nie</i>	<i>10 pkt</i>
• Czy nauczyciel/nauczycielka po szkoleniu kompetencje kluczowe: uczenie się oraz kompetencje przekrojowe społeczno - emocjonalne podejmie się prowadzenia zajęć?	<i>Tak/Nie</i>	<i>1 pkt</i>
Łączna liczba punktów		

OPINIUJĘ UDZIAŁ NAUCZYCIELA/NAUCZYCIELKI W PROJEKCIE: *Tak/Nie*

Podpisy Zespołu ds. Rekrutacji z dnia.....

<i>Dyrektor placówki – Przewodniczący Komisji</i>	
<i>Koordynator Projektu</i>	