

**FORMULARZ DLA NAUCZYCIELA/NAUCZYCIELKI KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO
KANDYDATA/TKI NA UCZESTNIKA/-CZKĘ SZKOLENIA BRANŻOWEGO
w Branżowym Centrum Umiejętności w dziedzinie Energetyka odnawialna (słoneczna)
w Starym Brześciu**

finansowane ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności, tj. Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO) zgodnie z wnioskiem o objęcie wsparciem w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVES)”.

Uwaga! Udział w projekcie jest bezpłatny. Osoby, które zgłoszą chęć uczestnictwa i zostaną zakwalifikowane do udziału w projekcie będą uczestniczyć w wybranej przez siebie formy wsparcia. Uczestnik może wziąć udział tylko w jednej formie wsparcia!

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza DRUKOWANYMI literami.

Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie Energetyka odnawialna (słoneczna) w Starym Brześciu	
Uzupełnia osoba przyjmująca dokument	
Numer Data wpływu, czytelny podpis osoby przyjmującej formularz

WYPEŁNIA KANDYDAT/-KA NA UCZESTNIKA/-CZKĘ				
DANE PODSTAWOWE				
Imię (imiona):				
Nazwisko:				
Płeć (zaznaczyć x):	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna	<input type="checkbox"/> Inna	<input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji
PESEL:				
Miejsce pracy/Miejsce zatrudnienia:	Nazwa:			
	Typ szkoły:	<input type="checkbox"/> Szkoła dla dorosłych	<input type="checkbox"/> Technikum	
Nauczyciel przedmiotów zawodowych na kierunkach:				

Dokładna nazwa nauczanego przedmiotu:			
Wykształcenie – najwyższe ukończone	<input type="checkbox"/> studia licencjackie lub ich odpowiednik <input type="checkbox"/> studia magisterskie lub ich odpowiednik <input type="checkbox"/> studia doktoranckie lub ich odpowiednik <input type="checkbox"/> szkoła policealna		
DANE KONTAKTOWE			
Województwo:			
Powiat:			
Gmina:			
Miejscowość:			
Kod pocztowy:			
Ulica/nr domu/ nr lokalu:			
Telefon kontaktowy:			
Adres e-mail:			
DANE DODATKOWE			
Obywatelstwo:			
Osoba:	<input type="checkbox"/> należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej	<input type="checkbox"/> pochodzenia romskiego	
	<input type="checkbox"/> migrant	<input type="checkbox"/> obcego pochodzenia	
Miejsce zamieszkania:	<input type="checkbox"/> miasto	<input type="checkbox"/> wieś	
Osoba z niepełnosprawnościami (w przypadku zaznaczenia „tak” należy do formularza dołączyć zaświadczenie o niepełnosprawności):	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

Preferowania diety	<input type="checkbox"/> mięsna	<input type="checkbox"/> wegetariańska
	<input type="checkbox"/> inna	<input type="checkbox"/> alergia pokarmowa
Rodzaj potrzeby	Proszę wpisać potrzebę wynikającą z niepełnosprawności	
Dostosowanie przestrzeni z uwagi na niepełnosprawność ruchową:		
Zapewnienie specjalistycznych form materiałów:		
Zapewnienie systemów wymagających słyszenie:		
Zapewnienie tłumacza języka migowego:		
Inne:		

Wybór formy wsparcia:	
Tytuł wybranego szkolenia:	

Oświadczam, że:

- zapoznałem/-am się z regulaminem rekrutacji do projektu pod nazwą: „Utworzenie Branżowego Centrum Umiejętności w dziedzinie energetyki odnawialnej (słonecznej) w Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Jadwigi Dziubińskiej w Starym Brześciu” dofinansowanego ze środków KPO zgodnie z umową o dofinansowanie nr KPO/23/2/BCU/U/0020,
- oświadczam, że nie skorzystałem ze wsparcia innego Branżowego Centrum Umiejętności, które było finansowane ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności, tj. Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO),
- jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy,
- dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym,
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.
- zdobytą podczas szkolenia wiedzę i umiejętności wykorzystam w realizacji prowadzonych przez siebie zajęć dydaktycznych.

Opis sposobu wykorzystania zdobytej wiedzy w pracy dydaktycznej:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

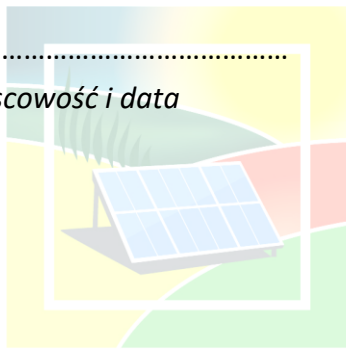
.....

.....

.....

.....

.....
miejsowość i data



.....
czytelny podpis
nauczyciela/nauczycielki

BCU
Energetyka Odnawialna
Słoneczna Stary Brześć