

Załącznik nr 3 do Regulaminu dla Technikum w Wojkowicach

<b>FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU</b>	
<b>Tytuł Projektu</b>	Mistrzowie Zawodu w Powiecie Będzińskim
<b>Nr Projektu</b>	FESL.06.03-IZ.01-0CB2/24
<b>Priorytet</b>	FESL.06.00 - Fundusze Europejskie dla edukacji
<b>Działanie</b>	FESL.06.03-Kształcenie zawodowe
<b>Koordinator Projektu</b>	Powiat Będziński
<b>Okres realizacji projektu</b>	01.09.2025 – 31.08.2027
<b>Dane uzupełnia osoba przyjmująca wniosek</b>	
<b>Numer Kandydata w projekcie</b>	
<b>Data wpływu</b>	

**FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ SYMBOLEM "X".**

<b>I</b>	<b>Dane osobowe</b>	Imię	
		Nazwisko	
		Płeć	$\frac{1}{2\pi}$ kobieta $\frac{1}{2\pi}$ mężczyzna
		Data urodzenia	
		PESEL	
		Osoba pełnoletnia	$\frac{1}{2\pi}$ tak $\frac{1}{2\pi}$ nie
		Powiat	
		Gmina	
		Obywatelstwo	$\frac{1}{2\pi}$ polskie $\frac{1}{2\pi}$ inne (proszę podać jakie) .....
<b>II</b>	<b>Dane</b>	Telefon kontaktowy	



	<b>kontaktowe Kandydata</b>	Adres e-mail	
<b>III</b>	<b>Status Kandydata</b>	Nazwa Szkoły	$\frac{1}{2\pi}$ Technikum im. rtm. Witolda Pileckiego w Wojkowicach w Zespole Szkół Ogólnokształcących i Technicznych w Wojkowicach
		Kierunek kształcenia	
		Klasa	
<b>IV</b>	<b>Inne</b>	Osoba posiadająca prawomocne oraz aktualne orzeczenie o niepełnosprawności	$\frac{1}{2\pi}$ Tak $\frac{1}{2\pi}$ Nie
		Osoba o specjalnych potrzebach edukacyjnych posiadająca orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinię z poradni psychologiczno-pedagogicznej	$\frac{1}{2\pi}$ Tak $\frac{1}{2\pi}$ Nie
	<b>Szczególne potrzeby kandydata/ kandydatki</b>		$\frac{1}{2\pi}$ dostępność architektoniczna <i>(np. wejście na poziomie terenu wokół budynku, pochylnia, winda)</i> ..... $\frac{1}{2\pi}$ przygotowanie materiałów informacyjnych/szkoleniowych wydrukowaną większą czcionką niż standardowa

			$\frac{1}{2\pi}$ materiały w alfabecie Braille`a $\frac{1}{2\pi}$ tłumacz systemu językowo-migowego $\frac{1}{2\pi}$ wsparcie asystenta osoby niepełnosprawnej $\frac{1}{2\pi}$ inne potrzeby, proszę wskazać jakie ..... .....
--	--	--	--

### WNIOSKUJĘ O OBJĘCIE MNIE NASTĘPUJĄCYMI FORMAMI WSPARCIA:

Forma wsparcia uczniów	
Przygotowanie do egzaminu zawodowego dla technika lotniskowych służb operacyjnych - 30 godzin	$\frac{1}{2\pi}$
Przygotowanie do egzaminu zawodowego dla technika architektury krajobrazu - 20 godzin	$\frac{1}{2\pi}$
Przygotowanie do egzaminu zawodowego dla technika aranżacji wnętrz - 20 godzin	$\frac{1}{2\pi}$
Kurs zawodowy dla uczniów: Operator BSL (bezzałogowego statku powietrznego) – 20 godzin	$\frac{1}{2\pi}$
Kurs zawodowy dla uczniów: Programowanie i obsługiwanie druku 3D -30 godzin	$\frac{1}{2\pi}$
Kurs zawodowy dla uczniów: Obsługa programu Departure Control System, Sita Message, Weight and Balace - 30 godzin	$\frac{1}{2\pi}$
Kurs zawodowy dla uczniów: Projektowanie mebli – 14 godzin	$\frac{1}{2\pi}$
Kurs zawodowy dla uczniów: Nowoczesne rozwiązania w urządzeniu i pielęgnacji ogrodu – 64 godziny	$\frac{1}{2\pi}$
Kurs zawodowy dla uczniów: Tworzenie i dystrybuowanie treści marketingowych, budowanie wizerunku własnej firmy – 60 godzin	$\frac{1}{2\pi}$
Zajęcia dla uczniów ze specjalnymi potrzebami (technik lotniskowych służb operacyjnych) - 15h	$\frac{1}{2\pi}$
Zajęcia dla uczniów ze specjalnymi potrzebami (technik architektury	$\frac{1}{2\pi}$

krajobrazu) - 10h	
-------------------	--

## OŚWIADCZENIE KANDYDATA:

1. Świadomy/a odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu są zgodne ze stanem faktycznym. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Biura Projektu o wszelkich zmianach ww. danych.
2. Wyrażam zgodę, aby Koordynator Projektu zwrócił się do Dyrektora Szkoły wymienionej w punkcie III powyższej tabeli o potwierdzenie, że jestem uczniem/uczennicą/pracownikiem tej Szkoły.
3. Jestem świadomy/a, że złożenie dokumentów rekrutacyjnych nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w Projekcie.
4. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Mistrzowie Zawodu w Powiecie Będzińskim”, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku na zdjęciach i w materiałach audiowizualnych tworzonych w celach informacyjnych i promocyjnych związanych z realizacją projektu „Mistrzowie Zawodu w Powiecie Będzińskim”.
6. **Deklaruję, że wezmę udział w szkoleniu dotyczącym udziału w projekcie, obowiązkowych zajęciach z doradztwa zawodowego oraz w przyznanym formach wsparcia.**
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych gromadzonych na potrzeby rekrutacji, monitoringu, kontroli i ewaluacji projektu „Mistrzowie Zawodu w Powiecie Będzińskim”.
8. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, iż Projekt współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

.....  
miejsowość i data

.....  
podpis Kandydata

---

czytelny podpis Rodzica lub Opiekuna  
prawnego wymagany w przypadku,  
gdy Kandydat jest osobą  
niepełnoletnią

## KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych – Dz.U.UE.L.2016.119.1) zwanego dalej RODO informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych w Starostwie Powiatowym w Będzinie z siedzibą w Będzinie przy ul. Jana Śączewskiego 6 jest Starosta Będziński email: [powiat@powiat.bedzin.pl](mailto:powiat@powiat.bedzin.pl), nr telefonu: +48 32 368 07 00; + 48 32 368 07 50; adres www: [www.powiat.bedzin.pl](http://www.powiat.bedzin.pl), [www.bip.powiat.bedzin.pl](http://www.bip.powiat.bedzin.pl),
- 2) w Starostwie Powiatowym w Będzinie został powołany Inspektor Ochrony Danych email: [iod@powiat.bedzin.pl](mailto:iod@powiat.bedzin.pl)
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu obsługi projektu pn. „Mistrzowie Zawodu w Powiecie Będzińskim” na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO,
- 4) Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa tj. ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, Zarządowi Województwa Śląskiego pełniącemu rolę Instytucji Zarządzającej Programem Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027, instytucjom kontrolującym i audytowym. Dane mogą być również udostępnione w sytuacji, gdy zwróci się o to uprawniony organ w ramach prowadzonego przez siebie postępowania (np. policja, prokuratura, sąd),
- 5) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej,
- 6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres pięciu lat od dnia 31 grudnia roku, w którym Instytucja Zarządzająca tj. Zarząd Województwa Śląskiego dokona ostatniej płatności (dofinansowania projektu) na rzecz Powiatu Będzińskiego,



- 7) posiada Pani/Pan:
- a) prawo dostępu do treści swoich danych oraz do uzyskania ich kopii,
  - b) prawo ich sprostowania/poprawienia,
  - c) prawo ograniczenia przetwarzania,
  - d) prawo do cofnięcia zgody, na której opiera się przetwarzanie w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
  - e) prawo do przenoszenia danych,
- 8) nie posiada Pani/Pan prawa do:
- a) usunięcia danych w myśl art. 17 ust. 3 RODO,
  - b) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych,
- 9) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2; 00-193 Warszawa),
- 10) podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem niezbędnym do zakwalifikowania jako uczestnika i wzięcia udziału w projekcie pn. "Mistrzowie Zawodu w Powiecie Będzińskim", a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa w przedmiotowym projekcie,
- 11) Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

.....  
miejsowość i data

.....  
podpis Kandydata

.....  
czytelny podpis Rodzica lub Opiekuna  
prawnego wymagany w przypadku,  
gdy Kandydat jest osobą  
niepełnoletnią

## WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA

### Kwestionariusz kryteriów weryfikacyjnych

Lp	Kryteria dodatkowe	Liczba przyznanych punktów
1.	Frekwencja na zajęciach szkolnych w poprzednim roku szkolnym 51% - 60% waga punktowa 1 61% - 70% waga punktowa 2 71% - 80% waga punktowa 3 81% - 90% waga punktowa 4 91% - 100% waga punktowa 5	
2.	Średnia ocen z przedmiotów zawodowych w poprzednim roku szkolnym 2,3 – 2,49 waga punktowa 1 2,5 – 2,99 waga punktowa 2 3,0 – 3,49 waga punktowa 3 3,5 – 3,99 waga punktowa 4 4,0 – 4,99 waga punktowa 5 4,5 – 4,99 waga punktowa 6	
3.	Średnia ocen z przedmiotów ogólnokształcących poniżej 3,5 w poprzednim roku szkolnym	
4.	Niepełnosprawność Kandydata/Kandydatki (zaświadczenie)	
5.	Pozytywna opinia wychowawcy	
6.	Ocena z zachowania w poprzednim roku szkolnym: zachowanie celujące i bardzo dobre - 3 zachowanie dobre - 2 zachowanie poprawne - 1	
7.	Płeć - Kobieta	
8.	Specjalne potrzeby edukacyjne (zaświadczenie, opinia)	
9.	Status uchodźcy/przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej	
10.	Uczeń o wyższym poziomie motywacji – zajęcia rozwijające (ankieta oceny poziomu motywacji)	
11.	Nieuczestniczenie w szkoleniach w ramach projektów współfinansowanych ze środków UE (oświadczenie załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji)	

.....  
miejsowość i data

.....  
Podpis przewodniczącego Komisji  
Rekrutacyjnej