Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

Tabela 1.

Formy wsparcia dla uczniów/uczennic CKZiU Nr 1 w Wadowicach

Lp.	Nazwa formy wsparcia
KURSY ZAWODOWE prowadzone przez nauczycieli CKZiU Nr 1 w Wadowicach	
1.	Kurs cukierniczy
2.	Kurs baristy
3.	Kurs kuchni azjatyckiej z sushi
4.	Kurs pizzermena z kuchnią włoską
5.	Kurs „zero west” w gastronomii
6.	Kurs udzielania informacji turystycznej
7.	Kurs sztuka nowych mediów
8.	Kurs obsługi programu finansowo – księgowego
KURSY ZAWODOWE zlecane wykonawcom zewnętrznym	
1.	Kurs prawa jazdy kat. B
2.	Kurs operatora wózka jezdniowego
3.	Kurs barmański
4.	Kurs kasjera złotówkowo-walutowego
5.	Kurs operatora drona
6.	Kurs wykorzystania standardu WCAG
7.	Kurs ECDL
8.	Kurs przygotowanie i serwowanie sushi i sashimi
STAŻE ZAWODOWE	
WIZYTY ZAWODOZNAWCZE	
TARGI BRANŻOWE	
WYJAZD COGITEON	
DORADZTWO ZAWODOWE	
ZAJĘCIA PRZYGOTOWAWCZE DO MATURY (j. polski, matematyka, j. angielski)	
ZAJĘCIA Z ZAKRESU PRZECIWDZIAŁANIA DYSKRYMINACJI	

Wsparcie dla nauczycieli kształcenia zawodowego

CKZiU Nr 1 w Wadowicach

1. **Szkolenie z zakresu TIK/IT:**

Nazwa szkolenia
Praktyczne zastosowanie sztucznej inteligencji w pracy nauczyciela

2. **Szkolenie z zakresu gastronomii:**

Nazwa szkolenia
Nowoczesne technologie cukiernicze

Tabela 2.

Formy wsparcia dla uczniów/uczennic

ZS im. KEN w Kalwarii Zebrzydowskiej

Lp.	Nazwa formy wsparcia
KURSY ZAWODOWE zlecane wykonawcom zewnętrznym	
1.	Kurs prawa jazdy kat. B
2.	Kurs operatora wózka jezdniowego
3.	Kurs barmański
4.	Kurs kasjera złotówkowo-walutowego
5.	Kurs operatora drona
6.	Kurs wykorzystania standardu WCAG
7.	Kurs ECDL
STAŻE ZAWODOWE	
WIZYTY ZAWODOZNAWCZE	
TARGI BRANŻOWE	
WYJAZD COGITEON	
DORADZTWO ZAWODOWE	
ZAJĘCIA PRZYGOTOWAWCZE DO MATURY (j. polski, matematyka, j. angielski)	
ZAJĘCIA Z ZAKRESU PRZECIWDZIAŁANIA DYSKRYMINACJI	

Wsparcie dla nauczycieli kształcenia zawodowego

ZS im. KEN w Kalwarii Zebrzydowskiej

1. **Szkolenie z zakresu TIK/IT:**

Nazwa szkolenia
Praktyczne zastosowanie sztucznej inteligencji w pracy nauczyciela

Fundusze Europejskie dla Małopolski | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | MAŁOPOLSKA

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

Przedmioty zawodowe

Kurs/zawód	Technik ekonomista	Technik rachunkowości	Technik handlowiec	Technik reklamy	Technik hotelarstwa	Technik żywienia i usług gastronomicznych	Technik technologii żywności	Kucharz	Cukiernik	Kelner	Technik fotografii i multimediów	Technik organizacji turystyki	Technologia drewna	Zawody w klasach wielobranżowych
Kurs cukierniczy	-	-	-	-	Podstawowe usługi gastronomiczne Przygotowanie i podawanie śniadań	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii Planowanie żywienia i usług gastronomicznych	Zajęcia praktyczne Analiza żywności	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii	-	Procesy produkcji gastronomicznej	-	-	-	-
Kurs baristy	-	-	-	-	Podstawowe usługi gastronomiczne Przygotowanie i podawanie śniadań	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii Planowanie żywienia i usług gastronomicznych	Zajęcia praktyczne Analiza żywności	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii	Zajęcia praktyczne Procesy produkcji wyrobów cukierniczych	Procesy produkcji gastronomicznej Obsługa gości w praktyce	-	-	-	-
Kurs kuchni azjatyckiej z sushi	-	-	-	-	Podstawowe usługi gastronomiczne Przygotowanie i podawanie śniadań	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii Planowanie żywienia i usług gastronomicznych	Zajęcia praktyczne Analiza żywności	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii	Procesy produkcji gastronomicznej	-	-	-	-
Kurs pizzermena z kuchnią włoską	-	-	-	-	Podstawowe usługi gastronomiczne Przygotowanie i podawanie śniadań	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii Planowanie żywienia i usług gastronomicznych	Zajęcia praktyczne Analiza żywności	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii	Procesy produkcji gastronomicznej	-	-	-	-
Kurs zero waste w gastronomii	-	-	-	-	Podstawowe usługi gastronomiczne Przygotowanie i podawanie śniadań	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii Planowanie żywienia i usług gastronomicznych	Zajęcia praktyczne Analiza żywności	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii	Procesy produkcji gastronomicznej	-	-	-	-
Kurs udzielania informacji turystycznej	-	-	Pracownia sprzedaży Pracownia handlu	Przekaz i komunikat w reklamie	Obsługa informatyczna w hotelarstwie Przewodnictwo turystyczne i pilotaż wycieczek	-	-	-	-	Obsługa gości w praktyce Obsługa kelnerska	-	-	-	-
Kurs sztuka nowych mediów	Systemy komputerowe w dokumentacji kadrowo-płacowej Systemy komputerowe w rozliczeniach finansowych	Systemy komputerowe w dokumentacji kadrowo-płacowej Systemy komputerowe w rozliczeniach finansowych	Pracownia sprzedaży Pracownia handlu	Kreacja reklamy Produkcja reklamy	Obsługa informatyczna w hotelarstwie	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Kurs obsługi programu finansowo - księgowego	Systemy komputerowe w dokumentacji kadrowo-płacowej Systemy komputerowe w rozliczeniach finansowych	-	Pracownia sprzedaży Pracownia handlu	-	Obsługa informatyczna w hotelarstwie	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kurs prawa jazdy kategorii B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Zajęcia praktyczne
Kurs operatora wózka jezdniowego	Bhp	Bhp	Bhp Organizacja sprzedaży towarów	Bhp	Bhp	Bhp	Bhp	Bhp	Bhp	Bhp	Bhp	Bhp	Bhp	Zajęcia praktyczne
Kurs barmański	-	-	Sprzedaż towarów	-	Podstawowe usługi gastronomiczne Przygotowanie i podawanie śniadań	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii	Zajęcia praktyczne Analiza żywności	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii	Obsługa gości w praktyce Obsługa kelnerska	-	Organizacja imprez i usług turystycznych Obsługa turystyczna	-	Zajęcia praktyczne
Kurs kasjera złotówkowo - walutowego	Rozliczenia finansowe jednostki organizacyjnej	Rozliczenie finansowe przedsiębiorstw	Sprzedaż towarów	-	-	-	-	-	-	Rozliczenia usług kelnerskich	-	Pracownia rozliczenia imprez i usług turystycznych	-	Zajęcia praktyczne
Kurs operatora drona	-	-	-	Produkcja reklamy	-	-	-	-	-	-	Teoria rejestracji obrazu Podstawy fotografii	-	-	Zajęcia praktyczne
Kurs wykorzystania standardu WCAG	Systemy komputerowe w dokumentacji kadrowo-płacowej Systemy komputerowe w rozliczeniach finansowych Język angielski zawodowy	Systemy komputerowe w dokumentacji kadrowo-płacowej Systemy komputerowe w rozliczeniach finansowych	Pracownia sprzedaży Pracownia handlu Język angielski zawodowy	Planowanie kampanii reklamowej Język angielski zawodowy	Obsługa informatyczna w hotelarstwie Język angielski zawodowy	Język angielski zawodowy	Język angielski zawodowy	Język angielski zawodowy	Język angielski zawodowy	Język angielski zawodowy	Obróbka i publikacja obrazu Język angielski zawodowy	Język angielski w turystyce Pracownia informacji i promocji turystycznej	Język angielski zawodowy	Zajęcia praktyczne
Kurs ECDL	Systemy komputerowe w dokumentacji kadrowo-płacowej Systemy komputerowe w rozliczeniach finansowych Język angielski zawodowy	Systemy komputerowe w dokumentacji kadrowo-płacowej Systemy komputerowe w rozliczeniach finansowych	Pracownia sprzedaży Pracownia handlu	Planowanie kampanii reklamowej Język angielski zawodowy	Obsługa informatyczna w hotelarstwie	-	-	-	-	-	Obróbka i publikacja obrazu Język angielski zawodowy	Język angielski w turystyce Pracownia informacji i promocji turystycznej	Język angielski zawodowy	Zajęcia praktyczne
Przygotowanie i serwowanie sushi i sahimi	-	-	-	-	Podstawowe usługi gastronomiczne Przygotowanie i podawanie śniadań	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii Planowanie żywienia i usług gastronomicznych	Zajęcia praktyczne Analiza żywności	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii	Zajęcia praktyczne Procesy technologiczne w gastronomii	Procesy produkcji gastronomicznej	-	-	-	-
Doradztwo zawodowe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zajęcia z zakresu przeciwdziałania dyskryminacji	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Staż zawodowy	Praktyka zawodowa Bhp	Praktyka zawodowa Bhp	Praktyka zawodowa Bhp	Praktyka zawodowa Bhp	Praktyka zawodowa Bhp	Praktyka zawodowa Bhp	Praktyka zawodowa Bhp	Zajęcia praktyczne Bhp	Zajęcia praktyczne Bhp	Zajęcia praktyczne Bhp	Praktyka zawodowa Bhp	Praktyka zawodowa Bhp	Praktyka zawodowa Bhp	Zajęcia praktyczne Bhp

Gdy w danym roku są dwa lub więcej przedmioty zawodowe zbliżone, należy wziąć pod uwagę przedmiot, w którym jest wyższa ocena.

Fundusze Europejskie dla Małopolski | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | MAŁOPOLSKA

Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

Formularz **zgłoszeniowy na zadanie Wsparcie dla nauczycieli**

(proszę o zapisanie danych starannie i drukowanymi literami)

Niniejszym w ramach projektu
„Turystyczno-Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III”
nr FEMP.06.11-IP.01-0117/24 zgłaszam zainteresowanie udziałem w zadaniu

Data wpływu	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

Dokładna nazwa wsparcia		
Imię (imiona)		
Nazwisko		
PESEL		
Data i miejsce urodzenia		
Nazwa placówki/szkoły, w której zatrudniony jest kandydat/kandydatka	☐ **CKZiU Nr 1 w Wadowicach** ☐ **ZS im. KEN w Kalwarii Zebrzydowskiej**	
Nazwa zawodu, którego uczy kandydat/kandydatka:	Nazwa nauczanego przedmiotu w tym zawodzie:	
Adres zamieszkania (nazwa miejscowości, nazwa ulicy, nr domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość)		
Telefon kandydata/kandydatki		
Adres e-mail		

Staż pracy	
Stopień awansu zawodowego	
Sprawuję samodzielną opiekę nad dzieckiem do lat 7	☐ **TAK** ☐ **NIE*** **(*zaznacz x)**
Sprawuję samodzielną opiekę nad osobą zależną	☐ **TAK** ☐ **NIE*** **(*zaznacz x)**
Powrót po długotrwałym urlopie do 24 miesięcy po trwającym m.in. 6 miesięcy urlopie (macierzyński, wychowawczy, długotrwałe L4)	☐ **TAK** ☐ **NIE*** **(*zaznacz x)**
Osoba z niepełnosprawnościami*	☐ **TAK**
	☐ **NIE**
	☐ **Odmowa podania informacji**

Osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej*	☐ **TAK** ☐ **NIE** ☐ **Odmowa podania informacji**
Jeśli w powyższych pytania zaznaczono TAK, to proszę o wskazanie jakie szczególne potrzeby dla kandydata/ki, tzw. mechanizmy racjonalnych usprawnień, powinny zostać zapewnione w projekcie: …… ……	

*** Dane wrażliwe – kandydat/ka ma prawo odmowy podania danych wrażliwych**

W związku z udziałem w rekrutacji do zadania „Wsparcie dla nauczycieli" w ramach projektu „Turystyczno-Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III" nr FEMP.06.11-IP.01-0117/24 oświadczam, iż nie jestem w chwili obecnej uczestnikiem/uczestniczką innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach FEM, w którym przewidziane formy wsparcia uczestnika/uczestniczki są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści dla uczestnika/uczestniczki projektu.

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby procesu rekrutacji.

…… (miejscowość, data)

…… (podpis kandydata/kandydatki)

Kryteria rekrutacyjne (wypełnia komisja rekrutacyjna)

Rodzaj kryterium	***Ilość punktów***	***Ilość przyznanych punktów***
1. Staż pracy	do 2 lat – 5 pkt 2-5 lat – 4 pkt 6-10 lat – 3 pkt 11-20 lat – 2 pkt 21-25 lat – 1 pkt 26 lat i więcej – 0 pkt	
2. Kryteria społeczno-socjalne: – samodzielna opieka nad dzieckiem do lat 7; – samodzielna opieka nad osobą zależną; – powrót po długotrwałym urlopie do 24 miesięcy po trwającym m.in. 6 miesięcy urlopie (macierzyński, wychowawczy, długotrwałe L4)	15 pkt	
3. Nauczyciel/ka posiadający niepełnosprawność	15 pkt	
	ŁĄCZNIE	
Decyzja komisji	zakwalifikowano/ nie zakwalifikowano* (*niepotrzebne skreślić)	

Notatki Komisji:

Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:

……

……

……

Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

***Formularz* zgłoszeniowy na kurs zawodowy**

(proszę o zapisanie danych starannie i drukowanymi literami)

Niniejszym w ramach projektu
„Turystyczno-Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III”
nr FEMP.06.11-IP.01-0117/24 zgłaszam zainteresowanie udziałem w **kursie zawodowym**

Data wpływu	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

Nazwa kursu			
Imię (imiona)			
Nazwisko			
Data i miejsce urodzenia			
PESEL			
Nazwa szkoły, do której uczęszcza kandydat/kandydatka:	☐ **CKZiU Nr 1 w Wadowicach** ☐ **ZS im. KEN w Kalwarii Zebrzydowskiej**	Klasa	Rok szkolny
Typ szkoły, nazwa zawodu, w którym uczy się kandydat/kandydatka:	☐ **Technikum, ……...** ☐ **Branżowa Szkoła I stopnia, …….**	Ile lat trwa nauka w Twoim zawodzie (w całym cyklu kształcenia):	
Adres zamieszkania (nazwa miejscowości, nazwa ulicy, nr domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość)			
Telefon kandydata/kandydatki			
Adres e-mail			

Ocena **z przedmiotu zawodowego** najbardziej zbliżonego do realizowanego kursu na koniec poprzedniego roku szkolnego (należy wpisać nazwę przedmiotu) …… ……	
Ocena zachowania za ostatni rok szkolny lub semestr (wz, bdb, db, popr, ndp, ng)	
Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności (jeżeli dotyczy dołączyć kserokopię orzeczenia)*	☐ **TAK** ☐ **NIE** ☐ **Odmowa podania informacji**
Ukończenie w ramach projektu T-G CKZiU III innego kursu zawodowego (jeśli zaznaczono tak, proszę wpisać dokładną nazwę kursu) …… ……...	☐ **TAK** ☐ **NIE*** **(*zaznacz x)**

Uczestniczyłem/uczestniczyłam w ramach projektu T-G CKZiU III w stażu zawodowym	☐ **TAK** ☐ **NIE*** **(*zaznacz x)**
Ukończenie w ramach projektu T-G CKZiU III zajęć z doradztwa zawodowego	☐ **TAK** ☐ **NIE*** **(*zaznacz x)**
Osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej*	☐ **TAK**
	☐ **NIE**
	☐ **Odmowa podania informacji**
Jeśli w powyższych pytania zaznaczono TAK, to proszę o wskazanie jakie szczególne potrzeby dla kandydata/ki, tzw. mechanizmy racjonalnych usprawnień, powinny zostać zapewnione w projekcie: …… ……	

*** Dane wrażliwe – kandydat/ka ma prawo odmowy podania danych wrażliwych**

W związku z udziałem w rekrutacji do zadania „Kurs zawodowy" w ramach projektu „Turystyczno-Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III" nr FEMP.06.11-IP.01-0117/24 oświadczam, iż nie jestem w chwili obecnej uczestnikiem/uczestniczką innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach FEM, w którym przewidziane formy wsparcia uczestnika/uczestniczki są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści dla uczestnika/uczestniczki projektu.

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby procesu rekrutacji.

……..…… ……
(miejscowość, data) (podpis kandydata/kandydatki)

……..……..……
(podpis rodzica/prawnego opiekuna w przypadku osoby niepełnoletniej)

Informacja dla Komisji rekrutacyjnej (wypełnia Mentor zawodowy):

Na podstawie danych zawartych w systemie CST2021/dzienniku elektronicznym stwierdzono, że uczeń/uczennica

…….....
(imię i nazwisko)

☐ uzyskał/a wsparcie w ramach projektu T-G CKZiU III: ……
(nazwa wsparcia)

☐ nie uzyskał/a wsparcia w ramach projektu T-G CKZiU III

☐ uzyskał/a kwalifikacje w ramach projektu T-G CKZiU III: ……
(nazwa wsparcia, z którego uzyskano kwalifikacje)

☐ nie uzyskał/a kwalifikacji w ramach projektu T-G CKZiU III

☐ ocena z przedmiotu zawodowego: ……
(nazwa przedmiotu, ocena)

☐ ocena zachowania: ……

……..……
(podpis Mentora zawodowego)

Kryteria rekrutacyjne (wypełnia komisja rekrutacyjna)

Rodzaj kryterium	*Ilość punktów*	*Ilość przyznanych punktów*
1. Kryterium dostępu – wiek 18 lat	☐ **TAK** ☐ **NIE*** **(*zaznacz x)**	
2. Ocena **z przedmiotu zawodowego** najbardziej zbliżonego do realizowanego kursu na koniec poprzedniego roku szkolnego	6,00 - 10 pkt 5,00-5,99 – 7 pkt 4,00-4,99 – 5 pkt 3,50-3,99 – 3 pkt poniżej 3,50 – 0 pkt uczeń kl. I – 0 pkt brak przedmiotu – 0 pkt	
3. Nauka w szkole, w której znajduje się punkt rekrutacyjny	5 pkt	
4. Dla kursów kończących się kwalifikacją - brak uzyskanej w projekcie kwalifikacji	20 pkt	
5. Dla kursów nie kończących się uzyskaniem kwalifikacji – brak uzyskania wsparcia w projekcie	10 pkt	
6. Ukończenie w ramach projektu zajęć doradztwa zawodowego	3 pkt	
7. Uczeń/uczennica ostatniej klasy w danym profilu kształcenia	6 pkt	
8. Uczeń/uczennica przedostatniej klasy w danym profilu kształcenia	3 pkt	
9. Uczeń/uczennica posiadający/a orzeczenie o niepełnosprawności (kserokopia oświadczenia)	15 pkt	
10. Dochód nie przekracza kwoty określonej w art. 5 ust. 1 Ustawy o świadczeniach rodzinnych	15 pkt	
	ŁĄCZNIE	
11. W przypadku równorzędnej ilości punktów na dany dzień tworzenia protokołu o kwalifikacji decyduje wyższa ocena zachowania (wypełnić tylko w sytuacji równorzędnej ilości punktów) ……		
12. W przypadku równorzędnej ilości punktów po uwzględnieniu oceny zachowania na dany dzień tworzenia protokołu o kwalifikacji decyduje wyższa frekwencja za ostatni rok szkolny lub semestr (wypełniać tylko w przypadku braku możliwości rozstrzygnięcia po uwzględnieniu oceny zachowania)……...		
Decyzja komisji	zakwalifikowano/ nie zakwalifikowano* (*niepotrzebne skreślić)	

Notatki Komisji:

Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:

……..……

……..……..….

……..

Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

***Formularz* zgłoszeniowy**
na <u>staże zawodowe/wizyty zawodoznawcze/wyjazd na targi/wyjazd do Cogiteon</u>
(proszę o zapisanie danych starannie i drukowanymi literami)

Niniejszym w ramach projektu
„Turystyczno-Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III”
nr FEMP.06.11-IP.01-0117/24 zgłaszam zainteresowanie udziałem
w **<u>stażu zawodowym/wizycie zawodoznawczej/targach/wyjeździe do Cogiteon</u>**

Data wpływu	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

Nazwa wsparcia	☐ **staż zawodowy** (należy podać nazwę przedsiębiorcy) …… …… ☐ **wizyta zawodoznawcza** (należy podać nazwę przedsiębiorstwa) …… …… ☐ **wyjazdy na targi** (należy podać nazwę targów) …….. …… ☐ **wyjazd do Małopolskiego Centrum Nauki „Cogiteon”**		
Okres realizacji stażu/termin wizyty lub wyjazdu			
Imię (imiona)			
Nazwisko			
Data i miejsce urodzenia			
PESEL	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐		
Nazwa szkoły, do której uczęszcza kandydat/kandydatka:	☐ **CKZiU Nr 1 w Wadowicach** ☐ **ZS im. KEN w Kalwarii Zebrzydowskiej**	Klasa	Rok szkolny
Typ szkoły, nazwa zawodu, w którym uczy się kandydat/kandydatka:	☐ **Technikum, ……...** ☐ **Branżowa szkoła I stopnia, ……**	Ile lat trwa nauka w Twoim zawodzie (w całym cyklu kształcenia):	
Adres zamieszkania (nazwa miejscowości, nazwa ulicy, nr domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość)			
Telefon kandydata/kandydatki			
Adres e-mail			

Ocena **<u>z przedmiotu zawodowego</u>** najbardziej zbliżonego do realizowanego zadania na koniec poprzedniego roku szkolnego (należy wpisać nazwę przedmiotu) …….. ……	
Ocena zachowania za ostatni rok szkolny lub semestr w przypadku ucznia kl. I ocena z zachowania z ostatniej klasy szkoły podstawowej (wz, bdb, db, popr, ndp, ng)	

Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności (jeżeli dotyczy dołączyć kserokopię orzeczenia)*	☐ **TAK** ☐ **NIE** ☐ **Odmowa podania informacji**
Uczestniczyłem/uczestniczyłam w ramach projektu T-G CKZiU III w stażu zawodowym, wizycie zawodoznawczej, wyjeździe na targach	☐ **TAK** ☐ **NIE*** **(*zaznacz x)**
Ukończenie w ramach projektu T-G CKZiU III zajęć z doradztwa zawodowego	☐ **TAK** ☐ **NIE*** **(*zaznacz x)**
Osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej	☐ **TAK** ☐ **NIE** ☐ **Odmowa podania informacji**
Jeśli w powyższych pytania zaznaczono TAK, to proszę o wskazanie jakie szczególne potrzeby dla kandydata/ki, tzw. mechanizmy racjonalnych usprawnień, powinny zostać zapewnione w projekcie: …… ……	

*** Dane wrażliwe – kandydat/ka ma prawo odmowy podania danych wrażliwych**

W związku z udziałem w rekrutacji do zadania „Staż zawodowy" w ramach projektu „Turystyczno-Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III" nr FEMP.06.11-IP.01-0117/24 oświadczam, iż nie jestem w chwili obecnej uczestnikiem/uczestniczką innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach FEM, w którym przewidziane formy wsparcia uczestnika/uczestniczki są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści dla uczestnika/uczestniczki projektu.

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby procesu rekrutacji.

……..…… (miejscowość, data)

…… (podpis kandydata/kandydatki)

……..……..…… (podpis rodzica/prawnego opiekuna w przypadku osoby niepełnoletniej)

Informacja dla Komisji rekrutacyjnej (wypełnia Mentor zawodowy):

Na podstawie danych zawartych w systemie CST2021/dzienniku elektronicznym stwierdzono, że uczeń/uczennica …….....
(imię i nazwisko)

☐ brał/a udział w stażu w ramach projektu T-G CKZiU III: …….
(nazwa pracodawcy, rok)

☐ brał/a udział w wizycie zawodoznawczej w ramach projektu T-G CKZiU III: ……
(miejsce wyjazdu, rok)

☐ brał/a udział w wyjeździe na targi w ramach projektu T-G CKZiU III: ……
(miejsce wyjazdu, rok)

☐ nie brał/a udziału w stażu/wizycie zawodoznawczej/targach w ramach projektu T-G CKZiU III

☐ ocena z przedmiotu zawodowego: ……
(nazwa przedmiotu, ocena)

☐ ocena z zachowania: ……..

……..……
(podpis Mentora zawodowego)

Kryteria rekrutacyjne (wypełnia komisja rekrutacyjna)

Rodzaj kryterium	*Ilość punktów*	*Ilość przyznanych punktów*
1. Ocena **z przedmiotu zawodowego** najbardziej zbliżonego do realizowanego zadania na koniec poprzedniego roku szkolnego	6,00 - 10 pkt 5,00-5,99 – 7 pkt 4,00-4,99 – 5 pkt 3,50-3,99 – 3 pkt poniżej 3,50 – 0 pkt uczeń kl. I – 0 pkt brak przedmiotu – 0 pkt	
2. Nauka w szkole, w której znajduje się punkt rekrutacyjny	5 pkt	
3. Ukończenie w ramach projektu zajęć doradztwa zawodowego	3 pkt	
4. Uczeń/uczennica: a) ostatniej klasy w danym profilu kształcenia – w przypadku rekrutacji na staże i targi; b) pierwszej klasy w danym profilu kształcenia – w przypadku rekrutacji na wizyty zawodoznawcze	6 pkt	
5. Uczeń/uczennica: a) przedostatniej klasy w danym profilu kształcenia – w przypadku rekrutacji na staże i targi; b) drugiej klasy w danym profilu kształcenia – w przypadku rekrutacji na wizyty zawodoznawcze	3 pkt	
6. Uczeń/uczennica posiadający/a orzeczenie o niepełnosprawności (kserokopia oświadczenia)	15 pkt	
7. Brak udziału w organizowanych dotychczas w projekcie formach współpracy z pracodawcami (staż, wizyta zawodoznawcza, wyjazd na targi)	10 pkt	
8. Dochód nie przekracza kwoty określonej w art. 5 ust. 1 Ustawy o świadczeniach rodzinnych	15 pkt	
	ŁĄCZNIE	
9. W przypadku równorzędnej ilości punktów na dany dzień tworzenia protokołu o kwalifikacji decyduje wyższa ocena zachowania (wypełnić tylko w sytuacji równorzędnej ilości punktów) ……		
10. W przypadku równorzędnej ilości punktów po uwzględnieniu oceny zachowania na dany dzień tworzenia protokołu o kwalifikacji decyduje wyższa frekwencja za ostatni rok szkolny lub semestr (wypełniać tylko w przypadku braku możliwości rozstrzygnięcia po uwzględnieniu oceny zachowania)……...		
Decyzja komisji	zakwalifikowano/ nie zakwalifikowano* (*niepotrzebne skreślić)	

Notatki Komisji:

Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:

……..…….

……..…….

……..

Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

Formularz zgłoszeniowy na zajęcia przygotowawcze do matury

(proszę o zapisanie danych starannie i drukowanymi literami)

Niniejszym w ramach projektu
„Turystyczno-Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III”
nr FEMP.06.11-IP.01-0117/24 zgłaszam zainteresowanie udziałem
w zajęciach przygotowawczych do matury

Data wpływu	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

Nazwa zajęć (zaznaczyć właściwe)	☐ Zajęcia przygotowawcze do matury z j. angielskiego ☐ Zajęcia przygotowawcze do matury z matematyki ☐ Zajęcia przygotowawcze do matury z j. polskiego		
Imię (imiona)			
Nazwisko			
Data i miejsce urodzenia			
PESEL			
Nazwa szkoły, do której uczęszcza kandydat/kandydatka:	☐ **CKZiU Nr 1 w Wadowicach** ☐ **ZS im. KEN w Kalwarii Zebrzydowskiej**	Klasa	Rok szkolny
Typ szkoły, nazwa zawodu, w którym uczy się kandydat/kandydatka:	☐ **Technikum, ……...** ☐ **Branżowa Szkoła I stopnia, …….**	Ile lat trwa nauka w Twoim zawodzie (w całym cyklu kształcenia):	
Adres zamieszkania (nazwa miejscowości, nazwa ulicy, nr domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość)			
Telefon kandydata/kandydatki			
Adres e-mial			

Ocena za ostatni rok szkolny lub semestr **z przedmiotu ogólnokształcącego**, którego dotyczą zajęcia objęte wsparciem – j. angielski lub j. polski lub matematyka (cel, bdb, db, dst, dop, nd)	
Ocena zachowania za ostatni rok szkolny lub semestr (wz, bdb, db, popr, ndp, ng)	
Biorę udział po raz pierwszy w danym profilu zajęć	☐ **TAK** ☐ **NIE*** **(*zaznacz x)**
Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności (jeżeli dotyczy dołączyć kserokopię orzeczenia)*	☐ **TAK** ☐ **NIE** ☐ **Odmowa podania informacji**
Osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej*	☐ **TAK** ☐ **NIE** ☐ **Odmowa podania informacji**

Jeśli w powyższych pytania zaznaczono TAK, to proszę o wskazanie jakie szczególne potrzeby dla kandydata/ki, tzw. mechanizmy racjonalnych usprawnień, powinny zostać zapewnione w projekcie:

……

……

*** Dane wrażliwe – kandydat/ka ma prawo odmowy podania danych wrażliwych**

W związku z udziałem w rekrutacji do zadania „Zajęcia przygotowawcze do matury" w ramach projektu „Turystyczno-Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III" nr FEMP.06.11-IP.01-0117/24 oświadczam, iż nie jestem w chwili obecnej uczestnikiem/uczestniczką innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach FEM, w którym przewidziane formy wsparcia uczestnika/uczestniczki są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści dla uczestnika/uczestniczki projektu.

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby procesu rekrutacji.

……..…… ……

(miejscowość, data) (podpis kandydata/kandydatki)

……..……..…….

(podpis rodzica/prawnego opiekuna w przypadku osoby niepełnoletniej)

Informacja dla Komisji rekrutacyjnej (wypełnia Mentor zawodowy):

Na podstawie danych zawartych w dzienniku elektronicznym stwierdzono, że uczeń/uczennica

…….....

(imię i nazwisko)

☐ ocena z przedmiotu ogólnokształcącego: …….

(nazwa przedmiotu, ocena)

☐ ocena zachowania: ……..

……..…….

(podpis Mentora zawodowego)

Kryteria rekrutacyjne (wypełnia komisja rekrutacyjna):

Rodzaj kryterium	*Ilość punktów*	*Ilość przyznanych punktów*
1. Ocena za ostatni rok szkolny lub semestr z przedmiotu ogólnokształcącego, którego dotyczą zajęcia **(język angielski lub matematyka lub j. polski)**	nd – 10 pkt dop – 9 pkt dst – 5 pkt db – 2 pkt bdb, cel – 0 pkt	
2. Uczeń/uczennica biorący/a udział po raz pierwszy w danym profilu zajęć	10 pkt	
3. Uczeń/uczennica ostatniej klasy w danym profilu kształcenia	10 pkt	
4. Uczeń/uczennica przedostatniej klasy w danym profilu kształcenia	6 pkt	
5. Uczeń/uczennica posiadający/a orzeczenie o niepełnosprawności (kserokopia oświadczenia)	15 pkt	
6. Dochód nie przekracza kwoty określonej w art. 5 ust. 1 Ustawy o świadczeniach rodzinnych	15 pkt	
	ŁĄCZNIE	
7. W przypadku równorzędnej ilości punktów na dany dzień tworzenia protokołu o kwalifikacji decyduje wyższa ocena zachowania (wypełnić tylko w sytuacji równorzędnej ilości punktów) ……		
8. W przypadku równorzędnej ilości punktów po uwzględnieniu oceny zachowania na dany dzień tworzenia protokołu o kwalifikacji decyduje wyższa frekwencja za ostatni rok szkolny lub semestr (wypełniać tylko w przypadku braku możliwości rozstrzygnięcia po uwzględnieniu oceny zachowania)……..		
Decyzja komisji	zakwalifikowano/ nie zakwalifikowano* (*niepotrzebne skreślić)	

Notatki Komisji:

Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:

……..……

……..……

……..

Załącznik nr 7 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

***Formularz* zgłoszeniowy na doradztwo zawodowe / zajęcia z zakresu przeciwdziałania dyskryminacji**

(proszę o zapisanie danych starannie i drukowanymi literami)

Niniejszym w ramach projektu
„Turystyczno-Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego II”
nr FEMP.06.11-IP.01-0117/24 zgłaszam zainteresowanie udziałem w **doradztwie zawodowym /zajęciach z zakresu przeciwdziałania dyskryminacji**

Data wpływu	
Podpis osoby przyjmującej formularz	

Nazwa zadania (zaznaczyć właściwe)	☐ **doradztwo zawodowe** ☐ **zajęcia z zakresu przeciwdziałania dyskryminacji**		
Imię (imiona)			
Nazwisko			
Data i miejsce urodzenia			
PESEL			
Nazwa szkoły, do której uczęszcza kandydat/kandydatka:	☐ **CKZiU Nr 1 w Wadowicach** ☐ **ZS im. KEN w Kalwarii Zebrzydowskiej**	Klasa	Rok szkolny
Typ szkoły, nazwa zawodu, w którym uczy się kandydat/kandydatka:	☐ **Technikum, ……...** ☐ **Branżowa Szkoła I stopnia, ……**	Ile lat trwa nauka w Twoim zawodzie (w całym cyklu kształcenia):	
Adres zamieszkania (nazwa miejscowości, nazwa ulicy, nr domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość)			
Telefon kandydata/kandydatki			
Adres e-mail			
Ocena **z przedmiotu zawodowego** najbardziej zbliżonego do realizowanego zadania na koniec poprzedniego roku szkolnego (należy wpisać nazwę przedmiotu) …… ……			
Ukończenie w ramach projektu T-G CKZiU III doradztwa zawodowego *(zaznaczyć w przypadku ubiegania się na zajęcia z zakresu dyskryminacji, w przypadku ubiegania się na zajęcia z doradztwa zawodowego zaznaczyć NIE DOTYCZY)*	☐ **TAK** ☐ **NIE** ☐ **NIE DOTYCZY**		
Osoba z niepełnosprawnościami*	☐ **TAK** ☐ **NIE** ☐ **Odmowa podania informacji**		

Osoba w niekorzystnej sytuacji społecznej*	☐ **TAK** ☐ **NIE** ☐ **Odmowa podania informacji**
Jeśli w powyższych pytania zaznaczono TAK, to proszę o wskazanie jakie szczególne potrzeby dla kandydata/ki, tzw. mechanizmy racjonalnych usprawnień, powinny zostać zapewnione w projekcie: …… ……	

*** Dane wrażliwe – kandydat/ka ma prawo odmowy podania danych wrażliwych**

W związku z udziałem w rekrutacji do zadania „Doradztwo zawodowe" w ramach projektu „Turystyczno-Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III" nr FEMP.06.11-IP.01-0117/24 oświadczam, iż nie jestem w chwili obecnej uczestnikiem/uczestniczką innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach FEM, w którym przewidziane formy wsparcia uczestnika/uczestniczki są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści dla uczestnika/uczestniczki projektu.

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby procesu rekrutacji.

……..…… (miejscowość, data)

…… (podpis kandydata/kandydatki)

……..……..…… (podpis rodzica/prawnego opiekuna w przypadku osoby niepełnoletniej)

Informacja dla Komisji rekrutacyjnej (wypełnia Mentor zawodowy):

Na podstawie danych zawartych w systemie CST2021/dzienniku elektronicznym stwierdzono, że uczeń/uczennica

…….....
(imię i nazwisko)

☐ ocena z przedmiotu zawodowego: ……
(nazwa przedmiotu, ocena)

☐ ukończenie doradztwa zawodowego w ramach projektu T-G CKZiU III: ……
(wpisać TAK lub NIE)

……..……
(podpis Mentora zawodowego)

Kryteria rekrutacyjne (wypełnia komisja rekrutacyjna)

Rodzaj kryterium	*Ilość punktów*	*Ilość przyznanych punktów*
1. Ocena **z przedmiotu zawodowego** najbardziej zbliżonego do realizowanego zadania na koniec poprzedniego roku szkolnego	6,00 - 10 pkt 5,00-5,99 – 7 pkt 4,00-4,99 – 5 pkt 3,50-3,99 – 3 pkt poniżej 3,50 – 0 pkt uczeń kl. I – 0 pkt brak przedmiotu – 0 pkt	
2. Nauka w szkole, w której znajduje się punkt rekrutacyjny	5 pkt	
3. Ukończenie w ramach projektu zajęć z doradztwa zawodowego	3 pkt	
4. Uczeń/uczennica ostatniej klasy w danym profilu kształcenia	6 pkt	
5. Uczeń/uczennica przedostatniej klasy w danym profilu kształcenia	3 pkt	
6. Uczeń/uczennica posiadający/a orzeczenie o niepełnosprawności (kserokopia oświadczenia)	15 pkt	
7. Dochód nie przekracza kwoty określonej w art. 5 ust. 1 Ustawy o świadczeniach rodzinnych	15 pkt	
	ŁĄCZNIE	
8. W przypadku równorzędnej ilości punktów na dany dzień tworzenia protokołu o kwalifikacji decyduje wyższa ocena zachowania (wypełnić tylko w sytuacji równorzędnej ilości punktów) ……		
9. W przypadku równorzędnej ilości punktów po uwzględnieniu oceny zachowania na dany dzień tworzenia protokołu o kwalifikacji decyduje wyższa frekwencja za ostatni rok szkolny lub semestr (wypełniać tylko w przypadku braku możliwości rozstrzygnięcia po uwzględnieniu oceny zachowania)……...		
Decyzja komisji	zakwalifikowano/ nie zakwalifikowano* (*niepotrzebne skreślić)	

Notatki Komisji:

Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:

……..……

……..……

……..

Załącznik nr 8 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

Protokół nr …/20…/20… z rekrutacji na ……

w ramach projektu

pn. „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”
w roku szkolnym ……..

Szkoła (nazwa): …….

Komisja Rekrutacyjna w składzie:

1. **…… – Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej**
2. **…… – Członek Komisji Rekrutacyjnej**
3. **…… – Członek Komisji Rekrutacyjnej**

W dniu …… odbyło się posiedzenie Komisji Rekrutacyjnej w sprawie zakwalifikowania uczniów/uczennic/nauczycieli/nauczycielek do udziału w ……. realizowanym/ch w ramach projektu pn. „Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III” nr FEMP.06.11-IP.01-0117/24.

W okresie rekrutacji, tj. od … do zostało złożonych ……. formularzy zgłoszeniowych. Wszystkie złożone formularze spełniają wymogi formalne.

Po analizie złożonych formularzy Komisja Rekrutacyjna zakwalifikowała następujących uczniów/uczennice/nauczycieli/ki do udziału w ww. zadaniu:

Lp.	Nazwisko i imię ucznia	Liczba punktów
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

Podpisy członków komisji

1. ……..
2. ……..
3. ……..

Załącznik nr 9 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a…….……. uczeń/uczennica/nauczyciel/nauczycielka*

(imię i nazwisko uczestnika/uczestniczki)

Technikum/Szkoły Branżowej I Stopnia* szkoły ……...

(proszę wpisać nazwę szkoły)

1. Deklaruję udział w projekcie pn. „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**” nr **FEMP.06.11-IP.01-0117/24** realizowanym w ramach Funduszy Europejskich dla Małopolski 2021 – 2027**,** Priorytet 6 Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.11. Wsparcie kształcenia zawodowego, typ projektu A. Podniesienie jakości kształcenia zawodowego.

Oświadczam, że spełniam wymogi kwalifikacyjne związane z udziałem w projekcie, ponieważ:

- ✓ posiadam status ucznia/uczennicy/nauczyciela/nauczycielki* uczęszczającego/pracującego* do/w* szkoły/szkole* wymienionej w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”;
- ✓ wyrażam dobrowolną chęć uczestnictwa w wybranych formach wsparcia;
- ✓ złożyłem/łam formularz rekrutacyjny wraz z wymaganymi załącznikami.

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w poszczególnych formach wsparcia, organizowanych w ramach projektu pn. ***„Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III”*** **realizowanym w ramach Funduszy Europejskich dla Małopolski 2021 – 2027, Priorytet 6 Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.11. Wsparcie kształcenia zawodowego, typ projektu A. Podniesienie jakości kształcenia zawodowego, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus** i zobowiązuję się do regularnego udziału w zadaniu/ach/ wybranej/ych formie/ach wsparcia, do której/ych zostałem/am zakwalifikowany/a oraz każdorazowego poświadczania swojej obecności własnoręcznym podpisem na listach obecności. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie.

2. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu.
3. Oświadczam, iż w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie złożę następujące dokumenty:
   a) „Oświadczenie uczestnika/uczestniczki projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych",
   b) „Zakres danych osobowych",
   c) „Oświadczenie uczestnika/uczestniczki projektu o wyrażeniu zgody na rozpowszechnianie oraz przetwarzanie wizerunku".
4. Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021 – 2027, Priorytet 6 Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.11. Wsparcie kształcenia zawodowego, typ projektu A. Podniesienie jakości kształcenia zawodowego.
5. Oświadczam, iż zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składnie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
6. Zobowiązuję się do niezwłocznego zaktualizowania swoich danych teleadresowych podanych w „Zakresie danych osobowych", w przypadku ich zmiany.

……..…… ……
(miejscowość, data) (czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu)

……..……..……..
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna w przypadku, gdy uczestnik/uczestniczka jest osobą niepełnoletnią)

* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 10 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

Zakres danych osobowych uczestnika/uczestniczki projektu pn. „Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III”

nr FEMP. 06.11-IP.01-0117/24

L.p.	Zakres	Dane uczestnika/uczestniczki
1	**Obywatelstwo***	☐ polskie ☐ brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE ☐ brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec
2	**Rodzaj uczestnika***	☐ indywidualny ☐ pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu
3	**Nazwa instytucji**	
4	**Imię**	
5	**Nazwisko**	
6	**PESEL**	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
7	**Płeć***	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
8	**Wiek w chwili przystępowania do projektu**	
9	**Wykształcenie***	☐ średnie I stopnia lub niższe
		☐ ponadgimnazjalne lub policealne
		☐ wyższe
10	**Kraj**	Polska
11	**Województwo***	☐ Małopolskie ☐ inne: ……
12	**Powiat***	☐ Wadowicki ☐ inny: ……
13	**Gmina**	
14	**Miejscowość**	
15	**Ulica**	
16	**Nr budynku**	
17	**Nr lokalu**	
18	**Kod pocztowy**	
19	Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	
20	**Telefon kontaktowy**	
21	**Adres e-mail**	
22	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
23	Data zakończenia udziału w projekcie	

24	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu*	☐ osoba bierna zawodowo, w tym osoba ucząca się/odbywająca kształcenie ☐ osoba pracująca, w tym osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna/kadra zarządzająca)
25	Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia	
26	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie	
27	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa*	☐ TAK ☐ NIE
28	Rodzaj przyznanego wsparcia	
29	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu	
30	Data zakończenia udziału we wsparciu	
Status uczestnika/uczestniczki w chwili przystąpienia do projektu:		
31	**Osoba obcego pochodzenia***	☐ TAK ☐ NIE
32	**Osoba państwa trzeciego***	☐ TAK ☐ NIE
33	**Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia***	☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmowa podania informacji
34	**Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań***	☐ TAK ☐ NIE
35	**Osoba z niepełnosprawnościami***	☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmowa podania informacji

*** proszę zaznaczyć wybraną odpowiedź**

……..……
(miejscowość, data)

……
(czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu)

……..……..……..
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna w przypadku, gdy uczestnik/uczestniczka jest osobą niepełnoletnią)

Załącznik nr 11 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**"

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do projektu pn. **„Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III" nr FEMP.06.11-IP.01-0117/24** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „FEM 2021-2027 w MCP" jest Małopolskie Centrum Przedsiębiorczości, z siedzibą w Krakowie, ul. Jasnogórska 11, 31-358 Kraków, Zarząd Województwa Małopolskiego; minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego; administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „Uczestnicy projektu pn. „Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III" jest Beneficjent – Powiat Wadowicki z siedzibą w Wadowicach, ul. Batorego 2, 34-100 Wadowice.

   Nie narusza to praw i nie wyłącza obowiązków innych administratorów moich danych osobowych w rozumieniu art. 88 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 tj. Instytucji Zarządzającej – Zarząd Województwa Małopolskiego, ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego.

2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021 - 2027 na podstawie:
   a) ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 (wdrożeniowa),
   b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (rozporządzenie ogólne);
   c) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013;
3. Moje dane osobowe w zakresie wskazanym w pkt. 1 będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. **„Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III" nr FEMP.06.11-IP.01-0117/24**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021 – 2027.
4. Moje dane osobowe zostały udostępnione beneficjentowi realizującemu projekt – Powiat Wadowicki z siedzibą w Wadowicach, ul. Batorego 2, 34-100 Wadowice oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – w tym Staroście Wadowickiemu z siedzibą w Wadowicach, ul. Batorego 2, 34-100 Wadowice oraz szkole/szkołom: Centrum Kształcenia

Zawodowego i Ustawicznego Nr 1 w Wadowicach, ul. Wojska Polskiego 13, 34-100 Wadowice; Zespołowi Szkół im. Komisji Edukacji Narodowej w Kalwarii Zebrzydowskiej, al. Jana Pawła II 3, 34-130 Kalwaria Zebrzydowska. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również przekazane specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyty w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021 – 2027.

5. Moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji i rozliczenia projektu i zamknięcie i rozliczenia programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021 – 2027 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później.
6. Podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
7. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, zgodnie z art. 15, 16, 18 RODO.
8. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO.
9. Moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
10. Moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane.
11. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
    a) działającym w ramach Instytucji Pośredniczącej, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: dane_osobowe@mcp.malopolska.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych MCP, Małopolskie Centrum Przedsiębiorczości, ul. Jasnogórska 11, 31-358 Kraków;
    b) u Beneficjenta – Powiat Wadowicki z siedzibą w Wadowicach, ul. Batorego 2, 34-100 Wadowice - wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować w sprawach ochrony Pani/Pana danych osobowych pod adresem e-mail: iod@powiatwadowicki.pl. lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych, Starostwo Powiatowe w Wadowicach, ul. Batorego 2, 34-100 Wadowice;
    c) w szkole:
       – Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego Nr 1, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@ckziu1wadowice.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych, CKZiU Nr 1 w Wadowicach, ul. Wojska Polskiego 13, 34-100 Wadowice;
       – Zespół Szkół im. Komisji Edukacji Narodowej, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@valven.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych ZS im. KEN w Kalwarii Zebrzydowskiej, al. Jana Pawła II 3, 34-130 Kalwaria Zebrzydowska.
12. Do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojej sytuacji społecznej lub zawodowej (np. status na rynku pracy, udział w kształceniu lub szkoleniu).

……..…… ……
(miejscowość, data) (czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu)

……..……..……..
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna w przypadku, gdy uczestnik/uczestniczka jest osobą niepełnoletnią)

Załącznik nr 12 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA ROZPOWSZECHNIANIE ORAZ PRZETWARZANIE WIZERUNKU

Ja, niżej podpisany/a…….……. uczeń/uczennica/nauczyciel/nauczycielka*

(imię i nazwisko uczestnika/uczestniczki)

Technikum/Szkoły Branżowej I Stopnia* …….....

(proszę wpisać nazwę szkoły)

wyrażam zgodę na utrwalanie, wykorzystanie, rozpowszechnianie oraz publikowanie mojego wizerunku w różnych formach wsparcia w celach reklamowych, promocyjnych i informacyjnych związanych z realizacją projektu pn. „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**” nr **FEMP.06.11-IP.01-0117/24**

Moja zgoda dotyczy moich fotografii i nagrań audiowizualnych (w tym filmowych) utrwalonych w ramach realizacji projektu oraz obejmuje takie formy publikacji, jak: umieszczenie w zasobach, udostępnienie na stronie internetowej projektu, publikację w mediach, prasie i programach w związku z publikacją informacji o projekcie pn. „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”.

Dopuszczam możliwość przetwarzania mojego wizerunku poprzez: kadrowanie, obróbkę cyfrową itp.

……..…… ……

(miejscowość, data) (czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu)

……..……..……..

(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna w przypadku, gdy uczestnik/uczestniczka jest osobą niepełnoletnią)

Załącznik nr 13 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

……
Miejscowość i data

……
Nazwisko i imię

……
Adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UDZIAŁU W ZADANIU

Ja, niżej podpisany/a ……
(imię i nazwisko uczestnika/uczestniczki)

oświadczam, że z dniem …… rezygnuję z udziału

w zadaniu (nazwa zadania) …….

……

w projekcie pn. „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”.

Powodem rezygnacji jest ……
……
……

Przyjmuję do wiadomości, że mogę być wykluczony/a z udziału w innych zadaniach realizowanych w ramach ww. projektu.

……
(czytelny podpis)

Załącznik nr 14 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Oświadczam, że dochód rodziny w przeliczeniu na osobę nie przekracza kwoty określonej w art. 5 ust. 1 Ustawy o świadczeniach rodzinnych.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny / Dz.U. 2024 poz. 17 t.j./ potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w niniejszym oświadczeniu.

....

(miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Powyższe oświadczenie jest na potrzeby projektu pn. „Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III” w ramach programu Fundusze Europejskiego dla Małopolski 2021 – 2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.11 Wsparcie kształcenia zawodowego, typ projektu A. Podniesienie jakości kształcenia zawodowego współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Załącznik nr 15 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

……
(imię i nazwisko)

……
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział w formie wsparcia jaką jest/są: ……
……...
organizowany/e w ramach projektu pn. „**Turystyczno-Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III”, Nr projektu FEMP.06.11-IP.01-0117/24** - realizowanego przez Powiat Wadowicki w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.11 Wsparcie kształcenia zawodowego, typ projektu A. Podniesienie jakości kształcenia zawodowego współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

……..……
(miejscowość, data)

……
(czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu)

……..……..……..
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna w przypadku, gdy uczestnik/uczestniczka jest osobą niepełnoletnią)

Załącznik nr 16 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

Ankieta

dla uczestników/uczestniczek …….....

(forma wsparcia)

realizowanych/ego w ramach projektu pn. „Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III”

Bardzo proszę ocenić jakość zajęć/kursu/stażu, które/y został/a zrealizowany/a wg wymienionych poniżej kryteriów zakreślając wybrane odpowiedzi „w kółko”

I. Jak ocenia Pan(i) zajęcia/kurs/staż?

Kategoria oceny	Ocena zajęć/kursu/stażu	Bardzo wysoko	Wysoko	Przeciętnie	Nisko*	Bardzo nisko*
1.1	Spełnienie Pana(i) oczekiwań	5	4	3	2	1
1.2.	Przydatność zdobytych informacji pod względem podnoszenia umiejętności i wiedzy	5	4	3	2	1
1.3.	Jak Pan (i) ocenia prawdopodobieństwo wykorzystania zdobytej wiedzy i umiejętności w przyszłej pracy	5	4	3	2	1
1.4.	Jak Pan (i) ocenia program zajęć/kursu/stażu	5	4	3	2	1
Uzasadnienie*						

II. Jak ocenia Pan(i) prowadzącego/prowadzących zajęcia/kurs, opiekuna/opiekunów stażu?

Kategoria oceny	Ocena prowadzącego/opiekuna	Bardzo wysoko	Wysoko	Przeciętnie	Nisko*	Bardzo nisko*
2.1	Przygotowanie merytoryczne	5	4	3	2	1
2.2	Jasność/zrozumiałość przekazu	5	4	3	2	1
2.3	Rzetelność, profesjonalizm i zaangażowanie w udzielaniu odpowiedzi na pytania	5	4	3	2	1
2.4	Umiejętność zainteresowania uczestników tematem i zaangażowania ich w zajęcia/kurs/staż	5	4	3	2	1
2.5	Stopień zrealizowania programu zajęć/kursu/stażu	5	4	3	2	1
Uzasadnienie*						

III. Jak ocenia Pan(i) materiały szkoleniowe/ pomoce dydaktyczne?

Kategoria oceny	Dostępność oraz jakość materiałów szkoleniowych/pomocy dydaktycznych	Tak	Nie
3.1.	Czy zapewniono materiały szkoleniowe/pomoce dydaktyczne?		

		Bardzo wysoko	Wysoko	Przeciętnie	Nisko*	Bardzo nisko*
3.2.	Jakość materiałów szkoleniowych/pomocy dydaktycznych (tj. czytelność, forma)	5	4	3	2	1
3.3.	Przydatność materiałów szkoleniowych w procesie kształcenia czy przyszłej pracy zawodowej	5	4	3	2	1
Uzasadnienie*						

IV. Jak ocenia Pan(i) stronę organizacyjną zajęć/kursu/stażu?

Kategoria oceny	Ocena szkolenia od strony organizacyjnej	Bardzo wysoko	Wysoko	Przeciętnie	Nisko*	Bardzo nisko*
4.1.	Warunki w sali szkoleniowej np. czystość, oświetlenie, klimatyzacja	5	4	3	2	1
4.2.	Punktualność rozpoczynania i zakończenia zajęć, ustalanie przerw w zależności od potrzeb	5	4	3	2	1
Uzasadnienie*						

V. Jaką tematyką zajęć/kursu jest Pan(i) zainteresowany(a) w przyszłości w kontekście przyszłej pracy zawodowej/kształcenia zawodowego?

……
……
……...

VI. Uwagi (co powinno zostać zmienione, czy któryś z tematów wymagał poszerzenia lub ograniczenia itp.?)

……
……...
……

Dziękujemy za wypełnienie ankiety

Życzymy sukcesów w przyszłej karierze zawodowej

Załącznik nr 17 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

Ankieta

Ankieta dotycząca poziomu zadowolenia z organizacji wyjazdu…..…….. w ramach projektu **pn. „Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III”** w ramach programu Fundusze Europejskiego dla Małopolski 2021 – 2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.11 Wsparcie kształcenia zawodowego, typ projektu A. Podniesienie jakości kształcenia zawodowego współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Dziękujemy za udział w wyjeździe! Prosimy o poświęcenie kilku minut na wypełnienie ankiety. Twoje odpowiedzi pomogą nam poprawić jakość organizowanych wyjazdów.

1. **Ogólna ocena wyjazdu?**
   Zaznacz na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza najniższą ocenę, a 5 najwyższą ocenę

1	2	3	4	5

2. **Czy cel wyjazdu został jasno określony?**
   Zaznacz na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza najniższą ocenę, a 5 najwyższą ocenę

1	2	3	4	5

3. **Czy treść przekazywanych informacji podczas wyjazdu, była zadowalająca?**
   Zaznacz na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza najniższą ocenę, a 5 najwyższą ocenę

1	2	3	4	5

4. **Jak oceniasz wartość merytoryczną wyjazdu?**
   Zaznacz na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza najniższą ocenę, a 5 najwyższą ocenę

1	2	3	4	5

5. **Czy podczas wyjazdu zdobyłeś/ zdobyłaś nowe umiejętności lub wiedzę, które będą przydatne w przyszłej pracy?**
   Zaznacz na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza najniższą ocenę, a 5 najwyższą ocenę

1	2	3	4	5

6. **Czy podczas wyjazdu panowała atmosfera sprzyjająca komunikacji?**
   Zaznacz na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza najniższą ocenę, a 5 najwyższą ocenę

1	2	3	4	5

7. **Czy wyjazd stworzył dogodne warunki do nawiązania nowych kontaktów zawodowych?**
   Zaznacz na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza najniższą ocenę, a 5 najwyższą ocenę

1	2	3	4	5

8. **Proszę ocenić jakość serwowanych posiłków podczas wyjazdu (jeśli dotyczy)?**
   Zaznacz na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza najniższą ocenę, a 5 najwyższą ocenę

1	2	3	4	5

9. Czy wyjazd spełnił Twoje oczekiwania?
Zaznacz na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza najniższą ocenę, a 5 najwyższą ocenę

1	2	3	4	5

10. Uwagi (co Twoim zdaniem powinno zostać zmienione?):

……

……

……

……

Dziękujemy za wypełnienie ankiety!

Twoje opinie są dla nas bardzo cenne.

Załącznik nr 18 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „**Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III**”

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu **pn. „Turystyczno – Gastronomiczne Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego III”** oświadczam, że nie biorę udziału w innym projekcie aktywizacji społeczno-zawodowej finansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w ww. projekcie nie będę uczestniczyć w innym projekcie aktywizacji społeczno-zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

……..…… ……
(miejscowość, data) (czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu)

……..……..……..
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna w przypadku, gdy uczestnik/uczestniczka jest osobą niepełnoletnią)