

Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

**FORMULARZ REKRUTACYJNY
KANDYDATA NA UCZESTNIKA/-CZKĘ W RAMACH PRZEDSIĘWZIĘCIA
(nauczyciel kształcenia zawodowego)
w ramach przedsięwzięcia pn.
"Utworzenie Branżowego Centrum Umiejętności w dziedzinie Leśnictwo"**

Przedsięwzięcie finansowane jest ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności, tj. Krajowego Plan Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO)

Uzupełnia osoba przyjmująca dokument		
..... Data wpływu, podpis osoby przyjmującej		
WYPEŁNIA KANDYDAT/-KA NA UCZESTNIKA/-CZKĘ		
Dane podstawowe		
Imię (imiona)		
Nazwisko		
Płeć (zaznaczyć X)	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna
Data urodzenia		
Wiek		
Pesel		
Osoba z niepełnosprawnościami, posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności (zaznaczyć X)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Dane teleadresowe		
Województwo		
Powiat		
Gmina		
Miejscowość		



Branżowe Centrum Umiejętności
w Dziedzinie Zawodowej Leśnictwo w Tucholi
ul. Nowodworskiego 9-13, 89-500 Tuchola
Tel. 523348661, sekretariat@tltuchola.pl
www.bcu.tltuchola.pl

Ulica			
Numer domu/lokalu			
Kod pocztowy			
Telefon kontaktowy			
Adres e-mail			
Status kandydata w chwili przystąpienia do przedsięwzięcia (zaznaczyć odpowiednio X)			
nauczyciel kształcenia zawodowego nauczający na kierunkach w dziedzinie zawodowej leśnictwo	<input type="checkbox"/> TA K	<input type="checkbox"/> NIE	
Status zawodowy uczestnika/-czki (zaznaczyć odpowiednio X)			
<input type="checkbox"/> Osoba zatrudniona			
Status zatrudnienia - w przypadku osób zatrudnionych (zaznaczyć odpowiednio X)			
Posiadam zaświadczenie od pracodawcy o wykonywaniu pracy nauczyciela kształcenia zawodowego związanego z dziedziną zawodową leśnictwo	<input type="checkbox"/> TA K	<input type="checkbox"/> NIE	
Nazwa i adres placówki oświatowej			
WYBÓR FORMY WSPARCIA (proszę o zaznaczenie znakiem x tylko jednej formy wsparcia)			
<input type="checkbox"/> Pozyskiwanie drewna za pomocą maszyn typu harwester			
<input type="checkbox"/> Budowa i eksploatacja bezzałogowych statków powietrznych Praktyczne zastosowanie BSP- filmowanie i fotografia z powietrza			
<input type="checkbox"/> Szkolenie z zakresu pielęgnacji drzew			
<input type="checkbox"/> Szkolenie w zakresie pierwszej pomocy (z opcją dostosowania do zawodu-stanowiska pracy)			
WYBÓR TERMINU SZKOLENIA (proszę o wpisanie terminu szkolenia)			
Wybieram szkolenie w terminie:			
Ankieta dotycząca szczególnych potrzeb na szkolenie (zaznaczyć X)			
Czy wymagane są specjalne warunki lub wsparcie, aby ułatwić Ci udział w szkoleniu?			
<input type="checkbox"/> Tak			
<input type="checkbox"/> Nie			

Jeśli tak, proszę opisać, jakie wsparcie jest potrzebne:

.....

KRYTERIA PREMIUJĄCE	Zaznacz wybrane znakiem X
osoba z niepełnosprawnościami: + 1 pkt.	
kobieta: + 1 pkt.	
osoba posiadająca doświadczenie zawodowe w nauczaniu na kierunkach z dziedziny zawodowej leśnictwo - pow. 5 lat pow. 5 lat: +5 pkt.	
osoba posiadająca doświadczenie zawodowe w nauczaniu na kierunkach z dziedziny zawodowej leśnictwo - od 3 do 5 lat: +3 pkt.	
osoba posiadająca doświadczenie zawodowe w nauczaniu na kierunkach z dziedziny zawodowej leśnictwo - od 1 do 3 lat: +1 pkt.	
osoba posiadająca doświadczenie zawodowe poniżej w nauczaniu na kierunkach z dziedziny zawodowej leśnictwo - 1 rok: + 0 pkt.	

Oświadczenie (proszę zaznaczyć X):

- Ja, niżej podpisany/-a, świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, potwierdzam, że dane podane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w szkoleniach i kursach realizowanych w ramach przedsięwzięcia Utworzenie Branżowego Centrum Umiejętności w dziedzinie Leśnictwo i akceptuję wszystkie zawarte w nim warunki.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

.....
miejsowość, data

.....
*Czytelny podpis kandydata/-tki na Uczestnika/-
czkę przedsięwzięcia*