Załącznik nr 4

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (pracownik)

do projektu pn. „„Europa otwarta na zawodowców” nr 2021-1-PL01-KA121-00000876

Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe

Część A – wypełnia kandydat/tka (pracownik)

|  |  |
| --- | --- |
| Dane podstawowe kandydata/tki | |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Płeć |  |
| PESEL |  |
| Data urodzenia |  |
| Obywatelstwo |  |
| Adres zamieszkania *(ulica, kod pocztowy, miasto)* |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Email |  |
| Informacje o kandydacie/tce | |
| Stanowisko |  |
| Rodzaj wykonywanej pracy | * Zarządzanie organizacją kształcenia/ szkolenia zawodowego * Nauczyciel zawodu * Nauczyciel języka obcego zawodowego * Doradca zawodowy |
| Miejsce pracy  *(pełna nazwa, adres, numer NIP)* |  |
| Staż pracy |  |

Niniejszym, na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) Rozporządzenia 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 (dalej zwanym „RODO”), w*yrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla celów rekrutacji do projektu *„Europa otwarta na zawodowców”.*  Wyrażam zgodę na wprowadzenie moich danych osobowych do systemów informatycznych Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia Dualnego   
i Zawodowego w Koninie oraz Komisji Europejskiej. Administratorem danych jest:

Head of Unit B4

Directorate B -Youth, Education &Erasmus+

Directorate - Genaral for Education, Youth, Sport and Culture

European Commision

B-1049 Brussels

Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia Dualnego i Zawodowego w Koninie wyznaczyło osobę odpowiedzialną za zapewnienie przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem e-mail: iod@ [inspektor@osdidk.pl](mailto:inspektor@osdidk.pl)

Ponadto zgodnie z art. 15-21 oraz art. 77 RODO przysługuje pracownikowi prawo dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia (jeśli pozwalają na to przepisy prawa) lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego, a także prawo do przenoszenia danych.

Dane nie będą przekazywane do państwa pozostającego poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (tzw. państwa trzeciego) lub organizacji międzynarodowej.

Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu spełnienia wymogów prawnych związanych ze stosunkiem pracy Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia Dualnego i Zawodowego w Koninie na podstawie art. 22(1) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 108 ze zm.).

Dane będą przetwarzane przez okres wynikający z odrębnych przepisów prawa.

…………………………..………….

data i podpis kandydata/tki

Część B – wypełnia kandydat(tka)

KRYTERIA REKRUTACJI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Kryterium | Wartość kryterium | Potwierdzenie |
| 1 | Kwalifikowalność stanowiska pracy\*   * Zarządzanie organizacją kształcenia/ szkolenia zawodowego * Nauczyciel zawodu * Nauczyciel języka obcego zawodowego * Doradca zawodowy | TAK/NIE\* | Podpis pracodawcy: |
| 2 | Liczba lat pracy | \*\* | Podpis pracodawcy: |
| 3 | Pisemna rekomendacja pracodawcy | TAK/NIE\* | Załącznik – Część C formularza rekrutacyjnego |
| 4 | Pisemne Uzasadnienie sposobu wykorzystania uzyskanej wiedzy i umiejętności po szkoleniu | TAK/NIE\* | Załącznik – Część D formularza rekrutacyjnego |
|  |  |  |  |

………………………………………………………………………………………..……….

data i podpis kandydata(tki)

\*Właściwe zakreślić

\*\* Wpisać liczbę lat pracy

Część C – wypełnia pracodawca

REKOMENDACJA PRACODAWCY

Imię i nazwisko kandydata (ki) ………………………………………………………………………………….……………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

data i podpis pracodawcy

Część D – wypełnia kandydat(tka)

UZASADNIENIE SPOSOBU WYKORZYSTANIA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI NABYTYCH NA SZKOLENIU W PRACY ZAWODOWEJ

– MAKSYMALNIE 2 STR. MASZYNOPISU

Imię i nazwisko kandydata (ki) ………………………………………………………………………………….……………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Data i podpis kandydata/ki