



Data złożenia formularza:.....

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – NAUCZYCIEL – DO PROJEKTU**  
**„Z włączającą w przyszłość - dobra jakość kształcenia włączającego w ZSP3 w Gliwicach”****Część A. Wypełnia uczestnik Projektu**

Ja, niżej podpisany/a .....

(imię i nazwisko nauczyciela deklarującego przystąpienie do Projektu)

deklaruję udział w projekcie pn. „Z włączającą w przyszłość - dobra jakość kształcenia włączającego w ZSP3 w Gliwicach” nr umowy UDA-FESL.06.02-IZ.01-02FB/23-00, który jest realizowany przez Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 3 w Gliwicach w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Oświadczam, że jestem **nauczycielem**:

1. Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 3 w Gliwicach.
2. Zostałam/em poinformowana/y, że w/w Projekt jest realizowany w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
3. Zapoznałam/em się z **Regulaminem Projektu** i akceptuję jego warunki oraz zobowiązuję się do regularnego udziału w formach wsparcia, do których zostałam/em zakwalifikowana/y. Jednocześnie oświadczam, że spełniam kryteria dotyczące uczestnictwa w Projekcie.
4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie mojego wizerunku w działaniach informacyjno – promocyjnych związanych z realizacją w/w Projektu.
5. Jednocześnie oświadczam, iż podane dane są zgodne z prawdą oraz że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Deklaruję udział w proponowanych formach podnoszenia umiejętności:

Forma wsparcia	Syg.	Nazwa	Pole wyboru (x)
Studia podyplomowe	3.1	Arteterapia	
Studia podyplomowe	3.1	Integracja sensoryczna	
Szkolenie	3.2	Terapia Biofeedback	
Szkolenie	3.2	Terapia Warnkego	
Szkolenie	3.3	Terapia Snoezelen	
Szkolenie	3.4	Zapobieganie dyskryminacji	

Oświadczam, że spełniam poniższe kryteria do punktacji	TAK Pole wyboru (x)	NIE Pole wyboru (x)	Odmowa podania informacji Pole wyboru (x)
Brak odbytych studiów/kursów/szkoleń w proponowanym w projekcie zakresie i chęć podniesienia kwalifikacji zgodnych z zakresem Projektu			
Kwalifikacje wymagane do prowadzenia zajęć w Projekcie			
OzN lub zamieszkująca z OzN			

Wyrażam zgodę na udział w rekrutacji i w Projekcie: „Z włączającą w przyszłość - dobra jakość kształcenia włączającego w ZSP3 w Gliwicach”.

.....  
Data i podpis uczestnika Projektu



**Część B: Wypełnia szkoła:**

<p><b>NAUCZYCIEL:</b></p> <p>Opinia Dyrektora ZSP3 o konieczności udzielenia wsparcia i w jakiej formie.</p>	<p>Brak odbytych studiów/kursów/szkoleń w proponowanym w projekcie zakresie i chęć podniesienia kwalifikacji zgodnych z zakresem Projektu ..... – 10 pkt. / 0 pkt.</p> <p>Kwalifikacje wymagane do prowadzenia zajęć w Projekcie ..... – 5 pkt. / 0 pkt.</p> <p>OzN lub zamieszkująca z OzN ..... – 3 pkt. / 0 pkt.</p> <p>Opinia dotycząca udzielenia wsparcia .....TAK/NIE*</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;">..... Podpis Dyrektora ZSP3</p>
--	--

**LICZBA OTRZYMANYCH PUNKTÓW:** .....

<b>PRYZNANE WSPARCIE</b>	1. ....
	2. ....
	3. ....
	4. ....

.....  
Data i podpis Komisji Rekrutacyjnej

Zatwierdzam:

.....  
Data i podpis Kierownika Projektu