**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY - TUTORING**w projekcie „Doskonałość dydaktyczna uczelni”

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***A. Dane osobowe Studenta*** | | | | |
| Imię | | Nazwisko | | |
|  | |  | | |
| PESEL | | Płeć | | |
|  | | Kobieta | | Mężczyzna |
| Dane kontaktowe: | | | | |
| Województwo | Powiat | Gmina | Miejscowość | |
|  |  |  |  | |
| Ulica | Numer budynku | Numer lokalu | Kod pocztowy | |
|  |  |  |  | |
| Adres e-mail | | Telefon kontaktowy | | |
|  | |  | | |
| Wykształcenie | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | Ponadgimnazjalne (ukończone liceum/technikum) | Wyższe | | | | | |
| Status na rynku pracy | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | osoba bierna zawodowo osoba ucząca się  osoba pracująca: | | | | osoba prowadząca działalność  na własny rachunek  w administracji rządowej  w administracji samorządowej  w organizacji pozarządowej  w mikro/małym/średnim przedsiębiorstwie  w dużym przedsiębiorstwie  inne | nauczyciel kształcenia zawodowego  nauczyciel kształcenia ogólnego  nauczyciel wychowania przedszkolnego  pracownik instytucji szkolnictwa wyższego  pracownik instytucji rynku pracy  pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia  rolnik  kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji  społecznej  pracownik instytucji systemu wspierania rodziny  i pieczy zastępczej  pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej  pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej  instruktor praktycznej nauki zawodu  inny | .............................  .............................  .............................  *Nazwa przedsiębiorstwa/*  *Instytucji, której jesteś pracownikiem* | | | | | |
| Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu: | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | Nie  Tak  Odmowa podania informacji |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | Nie  Tak  Odmowa podania informacji |
| Osoba z niepełnosprawnościami | Nie  Tak  Odmowa podania informacji |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione wcześniej) | Nie  Tak  Odmowa podania informacji |

|  |  |
| --- | --- |
| ***B. Osiągnięcia***  *Należy opisać osiągnięcia o charakterze naukowym, artystycznym i/lub społecznym, takie jak m.in.:*   1. *wyniki w nauce (należy wskazać średnią ocen ze studiów z ostatniego semestru bądź roku akademickiego),* 2. *udział w wydarzeniach naukowych, organizowanych przez Uczelnię oraz inne ośrodki akademickie, w szczególności zagraniczne (wygłaszanie referatów, udział w pracach związanych z organizacją konferencji, sympozjów i innych wydarzeń o charakterze naukowym, publikacje),* 3. *aktywność w ramach uczelnianych kół naukowych,* 4. *udział w pracach naukowo-badawczych,* 5. *nagrody uzyskane w konkursach o zasięgu ogólnopolskim i międzynarodowym* 6. *autorstwo, współautorstwo lub wykonanie dzieł o charakterze artystycznym, zaprezentowanych publicznie na wystawach,* 7. *nagrody uzyskane w konkursach artystycznych o znaczeniu lokalnym, krajowym i międzynarodowym,* 8. *dzieła artystyczne, będące efektem udziału w uczelnianych projektach artystycznych’* 9. *aktywność społeczna* | |
|  | |
| ***C. Oczekiwania***  *Należy opisać oczekiwania względem tutoringu oraz wskazać zainteresowania naukowe.* | |
|  | |
| **D. Proponowany Tutor**  *Imię i nazwisko* |  |

Ja, niżej podpisany/a deklaruję chęć udziału we wsparciu realizowanym w ramach projektu "Doskonałość dydaktyczna uczelni" i pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

1. jestem studentem Uczelni Techniczno-Handlowej im. Heleny Chodkowskiej,
2. zostałem poinformowany, iż projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

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

DATA PODPIS

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu  
Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Doskonałość dydaktyczna uczelni” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości iż:  
1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy

ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.  
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa 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 Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:  
1) w odniesieniu do zbioru „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”:  
a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),

b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn.zm.),

c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020;  
2) w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:  
a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,

b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,  
c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020, rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str.1).  
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „Doskonałość dydaktyczna uczelni”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno- promocyjnych w ramach PO WER.  
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Narodowe Centrum Badań i Rozwoju ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt - Ministerstwo Edukacji i Nauki ul. Wspólna 1/3, 00-529 Warszawa oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.  
5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna  
z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.  
6. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę beneficjentowi dane dotyczące mojego   
statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji  
lub nabycia kompetencji.  
7. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na   
rynku pracy.  
8. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko, PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS, którego administratorem jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa 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 Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:  
1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,

2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,

3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020, 4) ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.  
9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.  
10. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.  
11. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.  
12. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: IOD@mfipr.gov.pl lub adres poczty inspektor@mein.gov.pl.  
13. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.  
14. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

WARSZAWA, …………………………………. …………………………………………………………………………..

DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU