



Załącznik nr 1 do Regulaminu udziału
w projekcie pn. „Zostań Omnibusem II”
dla nauczycieli/nauczycielek

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Dane nauczycielki/nauczyciela

Imię	Nazwisko	PESEL
Płeć	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	Wykształcenie
<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna		<input type="checkbox"/> Wyższe <input type="checkbox"/> Inne
Status na rynku pracy	Wykonywany zawód	
<input type="checkbox"/> Osoba pracująca <input type="checkbox"/> Inny	<input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> Instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> Inny	
Miejsce zatrudnienia		

Dane kontaktowe

Województwo	Powiat	Gmina
Miejscowość	Ulica	
Nr budynku	Nr lokalu	Kod pocztowy
Telefon kontaktowy	Adres e-mail	

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

Biuro Projektu:

Wydział Rozwoju, Planowania Inwestycji i Inicjatyw Europejskich
Starostwo Powiatowe w Inowrocławiu
ul. Mątewska 17, pokój 304, 305, 306
88-100 Inowrocław

tel. 52 35 92 327, 52 35 92 326, 328
fax. 52 35 92 333
integracja_ue@inowroclaw.powiat.pl

<p>Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</p>	<p>Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>
<p>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</p>	<p>Osoby:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach) 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane) 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie). <p>Osoby dorosłe mieszkające z rodzicami nie powinny być wykazywane we wskaźniku, chyba że wszystkie te osoby są bezdomne lub mieszkają w nieodpowiednich i niebezpiecznych warunkach.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>Osoba z niepełnosprawnościami</p>	<p>Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 2017 poz. 882, z późn. zm.), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia. Potwierdzeniem statusu osoby z niepełnosprawnością jest w szczególności: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lekkim, umiarkowanym i znacznym, orzeczenie o niepełnosprawności wydane w stosunku do osób, które nie ukończyły 16 roku życia, orzeczenie o niezdolności do pracy, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności, orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim, inne równoważne orzeczenia (KRUS, służby mundurowe itd.), w przypadku osoby z zaburzeniami psychicznymi dokument potwierdzający stan zdrowia wydany przez lekarza, np. orzeczenie o stanie zdrowia lub opinia.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej</p>	<p>Kategoria odnosi się do wszystkich grup uczestników w niekorzystnej sytuacji, takich jak osoby zagrożone wykluczeniem społecznym. Definicja dotyczy cech powodujących niekorzystną sytuację społeczną, z wyłączeniem osób z niepełnosprawnościami, migrantów, osób obcego pochodzenia i mniejszości. Do kategorii osób w innej niekorzystnej sytuacji społecznej należy zawsze uwzględniać wskazane poniżej grupy: – osoby z wykształceniem na poziomie niższym niż podstawowym i będące poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu podstawowego, narkomani, osoby bezdomne i wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby z obszarów wiejskich (wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3). W przypadku, kiedy dana osoba zostaje uznana za znajdującą się w niekorzystnej sytuacji (np. z ww. powodu wykształcenia) jest jednocześnie np. osobą niepełnosprawną, należy ją wykazać w obu wskaźnikach (dot. niepełnosprawności oraz niekorzystnej sytuacji).</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>

<i>Nazwa szkoły</i>	Rodzaj szkoleń <i>Proszę wybrać szkolenie, w którym chciałby Pan/chciałaby Pani wziąć udział zgodnie z wykazem zaplanowanych szkoleń.</i>
I LO im. J. Kasprowicza z Oddziałami Dwujęzycznymi w Inowrocławiu	<input type="checkbox"/> Szkolenie z zakresu wykorzystywania metody eksperymentu naukowego w edukacji
II LO im. M. Konopnickiej w Inowrocławiu	<input type="checkbox"/> Szkolenie z zakresu wykorzystywania metody eksperymentu naukowego w edukacji
III LO im. Królowej Jadwigi W Inowrocławiu	<input type="checkbox"/> Szkolenie z zakresu wykorzystywania metody eksperymentu naukowego w edukacji
Zespół Szkół im. M. Kotańskiego w Inowrocławiu	<input type="checkbox"/> Szkolenie pn. „Proces indywidualizacji pracy z uczniem o specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych”

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis nauczyciela/nauczycielki)

Oświadczenie o udziale/braku udziału w tożsamych szkoleniach*

Ja, niżej podpisany
(imię i nazwisko)

oświadczam, iż:

- uczestniczyłem/uczestniczyłam
- nie uczestniczyłem/nie uczestniczyłam

w szkoleniach tożsamych z ww. szkoleniem dla nauczycieli/nauczycielek realizowanym w ramach projektu pn. „Zostań Omnibusem II” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 10. Innowacyjna edukacja, Działanie 10.2. Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.2. Kształcenie ogólne (dotyczy szkoleń realizowanych zarówno ze środków własnych jak i w ramach innych projektów).

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis nauczyciela/nauczycielki)

*Nie dotyczy nauczycieli/nauczycielek Zespołu Szkół im. M. Kotańskiego w Inowrocławiu.