

## ANKIETA REKRUTACYJNA DLA UCZNIÓW TECHNIKUM NR 2 W STARACHOWICACH

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Data dostarczenia formularza |  |
| Podpis osoby przyjmującej    |  |

### Dane projektu:

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Tytuł projektu             | <b>KSZTAŁCIMY SPECJALISTÓW – ROZWÓJ EDUKACJI ZAWODOWEJ DLA STARACHOWIC II EDYCJA</b>  |
| Numer i nazwa poddziałania | <b>RPSW.08.05.01 Podniesienie jakości kształcenia zawodowego oraz wsparcia na rzecz tworzenia CKZiU</b>   |
| Okres realizacji           | <b>01.11.2019 – 31.10.2021</b>  |
| Realizator                 | <b>Akademia Przedsiębiorczości sp. z o.o.</b><br>ul. Targowa 18/5, 25-520 Kielce<br>w partnerstwie z Powiatem Starachowickim oraz Specjalną Strefą Ekonomiczną „Starachowice” S.A.<br><b>BIURO PROJEKTU</b><br><b>UL. ZGODNA 2, 27-200 STARACHOWICE</b> |

### I. Dane kandydata:

|   |  |
|---|--|
| Nazwisko i Imię   |  |
| Data i miejsce urodzenia  |  |
| Miejsce zamieszkania  |  |
| Numer telefonu  |  |
| Numery telefonów rodziców/opiekunów (dotyczy ucznia niepełnoletniego) |  |
| Nazwa i adres szkoły, do której uczęszcza kandydat                    | <b>Technikum nr 2 w Zespole Szkół Zawodowych nr 2 w Starachowicach</b> |
| Klasa, do której aktualnie uczęszcza kandydat (proszę wstawić X)      | <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III               |
| Zawód, w którym kształci się kandydat                                 | <b>TECHNIK LOGISTYK</b>  |

### II. SZKOLENIA wybierane przez kandydata

**UWAGA – udział w kursie zawodowym powiązany jest z uczestnictwem w zajęciach z języka angielskiego zawodowego (30 h)**

(proszę wstawić X)

|    |                                 |  |
|----|---------------------------------|--|
| 1. | <b>JĘZYK ANGIELSKI ZAWODOWY</b> |  |
|----|---------------------------------|--|



### III. KURSY/SZKOLENIA ZAWODOWE wybierane przez kandydata z kierunku kształcenia:

#### TECHNIK LOGISTYK

– wybierz 2 lub 3 kursy

(proszę wstawić X)

|    |  |  |
|----|--|--|
| 1. | PRAWO JAZDY KAT. B   |  |
| 2. | KURS OPERATORA WÓZKÓW WIDŁOWYCH  |  |
| 3. | KURS OBSŁUGI PROGRAMU MAGAZYNOWEGO SUBIEKT (24 godziny, 4 dni)                                   |  |
| 4. | KURS OBSŁUGI PROGRAMU CMR SQL (16 godzin, 2 dni)<br>(program do wystawiania listów przewozowych) |  |

### IV. POZOSTAŁE KRYTERIA REKRUTACJI

#### 1. Informacja kandydata o sytuacji osobistej i rodzinnej\*

\*Pouczenie: Udzielenie poniższych informacji jest dobrowolne. Jednakże zaistnienie jednej z wymienionych przesłanek powoduje pierwszeństwo w procesie rekrutacji.

|  |                                |                                 |
|--|--------------------------------|---------------------------------|
| RODZINA WIELODZIETNA (3 i więcej dzieci na utrzymaniu) | <input type="checkbox"/> TAK   | <input type="checkbox"/> NIE    |
| BEZROBOTNI RODZICE/OPIEKUNOWIE                         | <input type="checkbox"/> MATKA | <input type="checkbox"/> OJCIEC |
| UCZEŃ – OSOBA Z ORZECZENIEM O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI       | <input type="checkbox"/> TAK   | <input type="checkbox"/> NIE    |

#### 2. Informacja kandydata o frekwencji i zachowaniu w roku szkolnym 2018/2019

W roku szkolnym 2018/2019 w II semestrze uzyskałem/am:

frekwencję: ..... %

zachowanie: .....

(wg skali ocen z zachowania - wzorowe, bardzo dobre, dobre, poprawne, nieodpowiednie, naganne)

#### V. REKOMENDACJA WYCHOWAWCY KLASY:

Potwierdzam prawidłowość informacji udzielonych przez ucznia/uczennicę w ankiecie rekrutacyjnej i rekomenduję jego/jej udział w projekcie **Kształcimy specjalistów – rozwój edukacji zawodowej dla Starachowic II EDYCJA**.

Inne.....

średnia ocen z poprzedniego semestru .....

Starachowice, .....

.....  
Podpis wychowawcy klasy



## VI. OŚWIADCZENIA KANDYDATA I JEGO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO (w przypadku ucznia niepełnoletniego)

### OŚWIADCZENIA KANDYDATA

**1. Oświadczam, że:**

- a) Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Kształcimy specjalistów – rozwój edukacji zawodowej dla Starachowic II EDYCJA” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany jest na podstawie umowy z Województwem Świętokrzyskim z siedzibą w Kielcach, reprezentowanym przez Zarząd Województwa.
- b) Zapoznałem/am się z regulaminem oraz zasadami udziału w projekcie „Kształcimy specjalistów – rozwój edukacji zawodowej dla Starachowic II EDYCJA” i wyrażam chęć udziału w proponowanych zajęciach.
- c) Zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa w zajęciach pozalekcyjnych, przyjmując do wiadomości, że zajęcia wymienione w pkt. II i III będą realizowane w dni powszednie, po zajęciach lekcyjnych lub w dni wolne od zajęć lekcyjnych (weekendy, ferie, wakacje).
- d) **Oświadczam, iż nie korzystam z tego samego typu wsparcia z Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.**
- e) Przyjmuję do wiadomości, że 58 uczniów, zostanie zakwalifikowanych do udziału w stażach zawodowych. W przypadku wytypowania mojej osoby do udziału w ww. stażach **ZGŁASZAM/ NIE ZGŁASZAM\*** gotowość udziału w planowanej formie wsparcia. Jednocześnie zobowiązuję się do regularnego uczestnictwa w stażu zawodowym.
- f) Jestem świadomy/a, że wypełnienie ankiety rekrutacyjnej oraz wyrażenie zgody na udział w projekcie nie gwarantują uczestnictwa w wybranych zajęciach oraz że decyzję o zakwalifikowaniu do projektu podejmie Komisja Rekrutacyjna biorąc pod uwagę kryteria rekrutacji oraz wskaźniki określone we Wniosku o dofinansowanie.
- g) **WYRAŻAM ZGODĘ/ NIE WYRAŻAM ZGODY\*** na publikację mojego wizerunku zarejestrowanego na materiałach fotograficznych i filmowych wyłącznie do potrzeb realizacji i promocji projektu „Kształcimy specjalistów – rozwój edukacji zawodowej dla Starachowic II EDYCJA”.

Starachowice, .....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis ucznia

**2. Odnosnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych:**

W związku z przystąpieniem do rekrutacji w ramach projektu: „Kształcimy specjalistów – rozwój edukacji zawodowej dla Starachowic II EDYCJA” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Jednocześnie, zgodnie z art. 13 RODO przyjmuję do wiadomości, iż:

- administratorem danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego dla zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce;
  - administratorem moich danych osobowych jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
  - dane kontaktowe do inspektora ochrony danych to e-mail: [iod@sejmik.kielce.pl](mailto:iod@sejmik.kielce.pl),
  - dane osobowe są przetwarzane w celach: naboru, oceny, rozliczania, kontroli, realizacji obowiązków informacyjnych i promocyjnych oraz na potrzeby badań ewaluacyjnych, zarządzania, kontroli, audytu, sprawozdawczości i raportowania w ramach Programu. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO określony w Ustawie z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 oraz przepisach unijnych dotyczących wdrażania perspektywy finansowej 2014-2020.
  - podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym pozwalającym na realizację ww. celów, konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości aplikowania o dofinansowanie projektu w ramach RPOWŚ na lata 2014-2020,
  - kategoriami odbiorców danych są: Instytucje pośredniczące we wdrażaniu RPOWŚ na lata 2014-2020, eksperci oceniający projekty, podmioty świadczące usługi IT, podmioty wykonujące badania ewaluacyjne, osoby upoważnione, operatorzy pocztowi oraz podmioty wykonujące zadania w zakresie archiwizacji,
  - dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z realizacji Programu oraz okres wynikający z przepisów prawa dot. archiwizacji,
  - Wnioskodawca/Beneficjent ma prawo żądania dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
  - Wnioskodawca/Beneficjent ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
  - dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia o ochronie danych osobowych
- a) Zostałem/am poinformowany/a, że dane te wprowadzane są do systemu SL2014, którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych.

Starachowice, .....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis ucznia

\*niepotrzebne skreślić



**OŚWIADCZENIA RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO (dotyczy ucznia niepełnoletniego)**

**1. Oświadczam, że:**

- a) Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „*Kształcimy specjalistów – rozwój edukacji zawodowej dla Starachowic II EDYCJA*” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowany jest na podstawie umowy z Województwem Świętokrzyskim z siedzibą w Kielcach, reprezentowanym przez Zarząd Województwa.
- b) Zapoznałem/am się z zasadami udziału w projekcie „*Kształcimy specjalistów – rozwój edukacji zawodowej dla Starachowic II EDYCJA*” i wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach.
- c) Zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach pozalekcyjnych, przyjmując do wiadomości, że zajęcia wymienione w pkt. II i III będą realizowane w dni powszednie, po zajęciach lekcyjnych lub w dni wolne od zajęć lekcyjnych (weekendy, ferie, wakacje).
- d) Przyjmuję do wiadomości, że 58 uczniów, zostanie zakwalifikowanych do udziału w stażach zawodowych. W przypadku wytypowania mojego dziecka do udziału w ww. stażach **WYRAŻAM ZGODĘ/ NIE WYRAŻAM ZGODY\*** na udział mojego dziecka w planowanej formie wsparcia. Jednocześnie zobowiązuję się do regularnego uczestnictwa mojego dziecka w stażu zawodowym.
- e) Jestem świadomy/a, że wypełnienie ankiety rekrutacyjnej oraz wyrażenie zgody na udział mojego dziecka w projekcie nie gwarantują uczestnictwa w wybranych zajęciach oraz że decyzję o zakwalifikowaniu do projektu podejmie Komisja Rekrutacyjna biorąc pod uwagę kryteria rekrutacji oraz wskaźniki określone we Wniosku o dofinansowanie.
- f) **WYRAŻAM ZGODĘ/ NIE WYRAŻAM ZGODY\*** na publikację wizerunku mojego dziecka zarejestrowanego na materiałach fotograficznych i filmowych wyłącznie do potrzeb realizacji i promocji projektu „*Kształcimy specjalistów – rozwój edukacji zawodowej dla Starachowic II EDYCJA*”.

Starachowice, .....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

**2. Odnośnie gromadzenia i przetwarzania danych osobowych mojego dziecka:**

W związku z przystąpieniem do rekrutacji w ramach projektu: „*Kształcimy specjalistów – rozwój edukacji zawodowej dla Starachowic II EDYCJA*” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka.

Jednocześnie, zgodnie z art. 13 RODO przyjmuję do wiadomości, iż:

- administratorem danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego dla zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielce 3, 25-516 Kielce;
- administratorem moich danych osobowych jest Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego dla zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych, z siedzibą w Warszawie, przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
- dane kontaktowe do inspektora ochrony danych to e-mail: [iod@sejmik.kielce.pl](mailto:iod@sejmik.kielce.pl),
- dane osobowe są przetwarzane w celach: naboru, oceny, rozliczania, kontroli, realizacji obowiązków informacyjnych i promocyjnych oraz na potrzeby badań ewaluacyjnych, zarządzania, kontroli, audytu, sprawozdawczości i raportowania w ramach Programu. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO określony w Ustawie z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 oraz przepisach unijnych dotyczących wdrażania perspektywy finansowej 2014-2020.
- podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym pozwalającym na realizację ww. celów, konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości aplikowania o dofinansowanie projektu w ramach RPOWS na lata 2014-2020,
- kategoriami odbiorców danych są: Instytucje pośredniczące we wdrażaniu RPOWS na lata 2014-2020, eksperci oceniający projekty, podmioty świadczące usługi IT, podmioty wykonujące badania ewaluacyjne, osoby upoważnione, operatorzy pocztowi oraz podmioty wykonujące zadania w zakresie archiwizacji,
- dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z realizacji Programu oraz okres wynikający z przepisów prawa dot. archiwizacji,
- Wnioskodawca/Beneficjent ma prawo żądania dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
- Wnioskodawca/Beneficjent ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
- dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia o ochronie danych osobowych

- a) Zostałem/am poinformowany/a, że dane te wprowadzane są do systemu SL2014, którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych.

Starachowice, .....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

\*niepotrzebne skreślić

**Decyzja Komisji Rekrutacyjnej z dnia .....**

zakwalifikowano do udziału w projekcie

.....

wpisano na listę rezerwową

.....

nie zakwalifikowano do udziału w projekcie

.....

**Podpisy członków Komisji:**

1).....2).....3).....