|  |
| --- |
| ***WYPEŁNIA BIURO PROJEKTU***  |
| Data wpływu formularza zgłoszeniowego………………………………………………… |
| Godzina wpływu formularza zgłoszeniowego…………………………………………..  |
| Nr formularza zgłoszeniowego………………………………………………………………...Rodzaj wsparcia………………………………………………………………………………………. |

Załącznik nr 1c do Regulaminu uczestnictwa w projekcie
„Zintegrowany Program Politechniki Łódzkiej”

 **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – KADRA DYDAKTYCZNA
do projektu „Zintegrowany Program Politechniki Łódzkiej”***Uwaga! Formularz zgłoszeniowy należy wypełnić czytelnie: elektronicznie (komputerowo) lub ręcznie – wyłącznie drukowanymi literami, używając niebieskiego tuszu. Wszystkie pola muszą być wypełnione.*

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Nazwisko** |  |
| **2. Imię/imiona** |  |
| **3. PESEL** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| **4. Data urodzenia** (dd-mm-rrrr) |  |
| **5. Nr telefonu stacjonarnego (PŁ)** |  |
| **6. Nr telefonu komórkowego** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| **7. Adres e-mail (PŁ)** |  |
| **8. Adres zamieszkania/**adres kontaktowy | **Województwo** |  | **Powiat** |   |
| **Gmina** |  | **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  |
| **Nr budynku** |  | **Nr lokalu** |  |
| **Kod pocztowy** |  |
| **8. Osoba z niepełnosprawnościami***(proszę zakreślić odpowiedni kwadrat)* |  |
| **9. Szkolenia, konferencje (podnoszące kompetencje dydaktyczne lub związane z obszarem działalności zatrudniającej jednostki), w których Kandydat/ka wziął udział, w ciągu 2 dowolnie wybranych semestrów z ostatnich 24 miesięcy** *(proszę podać maksymalnie 4 tytuły szkoleń/konferencji i ich terminy)* | **Tytuł szkolenia/konferencji** | **Termin** |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |
| **4.** |  |
| **10. Liczba grup studenckich, z którymi prowadzono zajęcia, w ciągu 2 dowolnie wybranych semestrów z ostatnich 24 miesięcy** |  |
| **11. Pełnienie funkcji zw. z kształceniem lub udział w komisjach dydaktycznych, jakości kształcenia lub innych gremiach zw. z kształceniem w ciągu ostatnich 48 miesięcy***(proszę podać nazwę gremium oraz pełnioną funkcję)* |  |
| **12.Wynik ostatniej oceny okresowej nauczyciela akademickiego w części dotyczącej dydaktyki***(proszę podać wynik liczbowo)* |  |
| **13.Nominacje lub wygrane konkursu na „Najlepszego wykładowcę”** *(proszę podać rok akademicki)* |  |

**Oświadczenia**

**Uwaga! Złożone poniżej oświadczenia muszą pozostawać aktualne również na dzień podpisywania Umowy.**

1. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

2. Oświadczam, że zgodnie z art. 13 ust. 1-2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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/W (ogólne rozporządzenie o ochronie danych Dz.Urz. UE L 119, s.1) - dalej RODO - zostałem/am poinformowany, że do czasu podpisania Umowy uczestnictwa w projekcie **„Zintegrowany Program Politechniki Łódzkiej”**:

1. administratorem danych zebranych w Formularzu zgłoszeniowym jest Politechnika Łódzka;
2. Politechnika Łódzka wyznaczyła Inspektora Ochrony Danych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można się skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych pod adresem
e-mail rbi@adm.p.lodz.pl; pod numerem telefonu 42 631 20 39; lub pisemnie na adres naszej siedziby: Politechnika Łódzka, ul. Żeromskiego 116, 90-924 Łódź;
3. Politechnika Łódzka jako administrator będzie przetwarzać dane wyłącznie w celu realizacji procesu rekrutacji
do projektu „Zintegrowany Program Politechniki Łódzkiej” na podstawie zgody (art. 6 ust. 1  lit. a RODO);
4. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wzięcia udziału w procesie rekrutacji do projektu „Zintegrowany Program Politechniki Łódzkiej” i dalszej realizacji projektu;
5. w każdej chwili przysługuje mi prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych, jednakże cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem;
6. dostęp do danych osobowych będą posiadać osoby upoważnione przez Administratora do ich przetwarzania
w ramach wykonywanych obowiązków służbowych;
7. dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu;
8. zgodnie z RODO, przysługuje mi:
* prawo dostępu do moich danych oraz otrzymania ich kopii;
* prawo do sprostowania (poprawiania) moich danych;
* prawo do usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych;
* prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
* prawo do przenoszenia danych;
* prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
1. po podpisaniu Umowy uczestnictwa w projekcie „Zintegrowany Program Politechniki Łódzkiej” dane osobowe zawarte w formularzu zostaną powierzone Instytucji Pośredniczącej – Narodowemu Centrum Badań i Rozwoju,
ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa. Administratorem danych osobowych będzie wówczas 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. Przyjmuję do wiadomości, że powierzone dane będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Zintegrowany Program Politechniki Łódzkiej”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.

3. Oświadczam, że zgodnie z art.7 RODO wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych prze Politechnikę Łódzką będącą Administratorem danych zawartych w niniejszym formularzu w celu rekrutacji do projektu „Zintegrowany Program Politechniki Łódzkiej”.

4. Oświadczam, że po podpisaniu Umowy uczestnictwa w projekcie „Zintegrowany Program Politechniki Łódzkiej” wyrażam zgodę na powierzenie danych osobowych Instytucji Pośredniczącej – Narodowemu Centrum Badań i Rozwoju,
ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa, oraz podmiotom, które będą uczestniczyć w realizacji projektu.

5. Oświadczam, że w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału w projekcie „Zintegrowany Program Politechniki Łódzkiej” będę uczestniczył/a we wszystkich przedsięwzięciach, testach kompetencyjnych, badaniach ankietowych, udzielał/a odpowiedzi podczas procesu ewaluacyjnego, potwierdzał/a odbiór materiałów dydaktycznych, zaświadczeń
i certyfikatów.

6. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „Zintegrowany Program Politechniki Łódzkiej” oraz, że akceptuję jego treść, a w przypadku, gdy zostanę zakwalifikowana/y do udziału w projekcie, zobowiązuję się przestrzegać jego postanowień.

7. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany o dofinansowaniu projektu „Zintegrowany Program Politechniki Łódzkiej” ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020, Oś priorytetowa III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych.

8. Oświadczam, że jestem zatrudniony/a jako nauczyciel akademicki na okres trwania wsparcia oraz realizacji zajęć
z wykorzystaniem zdobytych kompetencji w semestrze i roku akademickim wskazanym w punkcie 10.

9. Oświadczam, że prowadzę zajęcia dydaktyczne w Politechnice Łódzkiej.

10. Oświadczam, że zdobyte kompetencje dydaktyczne wykorzystam w ramach prowadzonych zajęć ze studentami
w ramach I lub II stopnia studiów w wymiarze co najmniej jednego semestru, w semestrze letnim/zimowym\* w roku akademickim ………………………………….…

 Przedmioty, w których zostaną zaimplementowane nowe kompetencje przewidziane do zdobycia w projekcie:

 ………….…………………………………………………………………………………………………………………………………….……(nazwa i kod przedmiotu)

 ……………….……………………………………………………………………………………………………………………………….……(nazwa i kod przedmiotu)
 ……………….……………………………………………………………………………………………………………………………….……(nazwa i kod przedmiotu)

Wykorzystanie zdobytych kompetencji dydaktycznych zostanie potwierdzone raportem, który zostanie przesłany do

Uczestników/czek poszczególnych form wsparcia drogą elektroniczną.

11. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie w Formularzu zgłoszeniowym informacje i złożone oświadczenia są prawdziwe.

|  |  |
| --- | --- |
| …..…………..…………………………… | …………………………………………………….…………………….. |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI |

Akceptuję udział pracownika ………………………………………………………………………………….…………………………………..………………………
w szkoleniu …………………………………………………………………………………………………………………………………………..… w ramach projektu **„Zintegrowany Program Politechniki Łódzkiej”** w kursach/szkoleniach/wizytach studyjnych w godzinach pracy.

|  |  |
| --- | --- |
| …..…………..…………………………… | …………………………………………………….…………………….. |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | PODPIS i PIECZĘĆ PRZEŁOŻONEGOpotwierdzające informacje zawarte w punktach 9-12 i Oświadczeniach pkt. 10 |

\*niepotrzebne skreślić