



Załącznik nr 1b

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – NAUCZYCIELA/NAUCZYCIELKI

Informacje o projekcie				
Tytuł projektu		Edukacja włączająca w jednostkach oświatowych MOF Suwałki		
Numer projektu		FEPD.08.02-IZ.00-0001/24		
Priorytet		Priorytet VIII Fundusze na rzecz edukacji i włączenia społecznego		
Działanie		Działania 8.2 Zintegrowany terytorialnie rozwój edukacji i kształcenia w ramach programu Fundusze Europejskie dla Podlaskiego na lata 2021-2027		
Okres realizacji projektu		01.04.2026-31.03.2028		
Dane osobowe	Imię			
	Nazwisko			
	PESEL			
	Data urodzenia			
	Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna		
	Obywatelstwo	☐ Obywatelstwo polskie ☐ Obywatel kraju UE ☐ Obywatel spoza kraju UE/bezpaństwowiec		
	Wykształcenie			
Adres zamieszkania	Kraj	Polska	Województwo	
	Powiat		Gmina	
	Miejscowość, Ulica, Nr budynku, Nr lokalu			
Dane kontaktowe	Telefon kontaktowy			
	Adres e-mail			
Deklaruję udział w projekcie i chęć podniesienia kompetencji w ramach projektu poprzez uczestnictwo w formach doskonalenia zawodowego. Zobowiązuję się do: 1. Ukończenia wybranej formy wsparcia i przedłożenia certyfikatu/dyplomu. 2. Wykorzystania nabytej wiedzy w pracy z uczniami ze specjalnymi potrzebami.				
Nauczany przedmiot/specjalizacja/rodzaj zajęć prowadzonych z dziećmi/uczniemi: 1. 2.				



3.

4.

5.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

1. Znam kryteria kwalifikacyjne do projektu, zapoznałem się z Regulaminem naboru i uczestnictwa w projekcie i zobowiązuje się do jego przestrzegania.
2. W przypadku zakwalifikowania się do projektu, zobowiązuje się do podpisywania wymaganych dokumentów związanych z uczestnictwem w projekcie.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Podlaskiego 2021-2027, realizowanego w ramach Działania 8.2 Zintegrowany terytorialnie rozwój edukacji i kształcenia, Priorytetu VIII Fundusze na rzecz edukacji i włączenia społecznego.
4. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Dyrektora placówki o zmianie danych teleadresowych w zakresie numeru telefonu oraz adresu poczty elektronicznej zawartych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
6. Oświadczam, że zapoznałem/łem się z Informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych w projekcie przez Wnioskodawcę i Formularzem klauzuli informacyjnej IZ dostępnych na stronie szkoły.

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej wynikających z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu i w załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, oraz potwierdzam prawdziwość przekazanych danych własnoręcznym podpisem.

Data	Podpis nauczyciela/ki