



Projekt nr RPLD.11.01.04-10-0004/21, pn. "IT- kluczem do przyszłości",
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Data złożenia Formularza

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU – NAUCZYCIELA/KI „IT- kluczem do przyszłości”

CZĘŚĆ A - Dane Uczestnika/ki

Nazwisko:		Imię:		
Data urodzenia - (RRRR-MM-DD)	- -	Kobieta* <input type="checkbox"/>	Mężczyzna* <input type="checkbox"/>	
PESEL:		Wiek: lat	
Wykształcenie*:	<input type="checkbox"/> średnie	<input type="checkbox"/> wyższe*	<input type="checkbox"/> inne	
Zgodne z zapotrzebowaniem regionalnego rynku pracy: spawacz/ ślusarz/elektryk/mechanik poj. sam/operator obrabiarek ster. numerycznie/robotnik budowlany.			TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Osoba z niepełnosprawnościami*:	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>	
Adres zamieszkania:				
Ulica:		Nr domu:		Nr mieszkania:
Miejscowość:		Miasto* <input type="checkbox"/>	Wieś* <input type="checkbox"/>	
Kod pocztowy:	- -	Poczta:		
Gmina:		Powiat:		Województwo:
Dane kontaktowe:				
Tel.:		e-mail:		
CZĘŚĆ B (Kryteria formalne)				
Status nauczyciela kształcenia ogólnego w LO/IV	TAK* <input type="checkbox"/>	NIE* <input type="checkbox"/>		
CZĘŚĆ C (Kryteria merytoryczne)				
Zadanie 5 Doskonalenie umiejętności i kompetencji cyfrowych nauczycieli LO/IV				
Wyrażam chęć uczestnictwa w*:	szkoleniu „GeoGebra- animacje i prezentacja”			<input type="checkbox"/>

Wyrażam chęć uczestnictwa w*:	szkoleniu „GeoGebra i zasoby on-line”	
Wyrażam chęć uczestnictwa w*:	szkoleniu „Cyberbezpieczeństwo”	<input type="checkbox"/>
Wyrażam chęć uczestnictwa w*:	szkoleniu „Statistica”	
Wyrażam chęć uczestnictwa w*:	szkoleniu „Metody wizualizacji danych”	
Wyrażam chęć uczestnictwa w*:	szkoleniu „Szkolenie z zakresu obsługi i wykorzystania zakupionych w ramach projektu sprzętów i urządzeń TIK”	
Zgodność szkoleń z kierunkiem nauczania, z problemami i potrzebami szkoły- 1 pkt.(wypełnia Koordynator)*	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
CZĘŚĆ D Kryteria dodatkowe (wypełnia Koordynator)		
Kobiety 2 pkt.	TAK (podpis Koordynatora)	NIE (podpis Pedagoga Koordynatora)

* Należy wstawić znak „x” we właściwym polu.

.....
(czytelny podpis Uczestnika/ki)

Wypełnia Koordynator Projektu:

Liczba uzyskanych punktów		
Akceptacja uczestnictwa w projekcie	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

.....
(podpis Koordynatora Projektu)