Załącznik nr 1

do Szczegółowych zasad rekrutacji na staże zawodowe

**FORMULARZ REKRUTACYJNY - UCZESTNIKA PROJEKTU**

**pn. “Podniesienie kompetencji zawodowych uczniów i nauczycieli poprzez utworzenie Centrum Kompetencji Zawodowych w Zespole Szkół w Piotrkowicach Małych”**

współfinansowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 10 Oś Priorytetowa Wiedza i kompetencje, Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów – SPR

ze środków Unii Europejskiej w ramach środków z EFS.

**(WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI LUB KOMPUTEROWO**)

|  |
| --- |
| 1. **Dane podstawowe**
 |
| **Nazwa Zespołu Szkół****(zaznaczyć właściwe)** | Nazwa szkoły, w której kształci się Kandydat /Kandydatka:🞏 Zespół Szkół w Piotrkowicach Małych,…………………………………………………………………………..(nazwa i typ szkoły, zawód)🞏…………………………………………………………………….. (inna szkoła niż powyżej, podać nazwę szkoły) |

|  |
| --- |
| 1. **Informacje o kandydacie/ kandydatce**
 |
| **Dane Kandydata/****Kandydatki** | **1.** |  Imiona:  |
| **2.** |  Nazwisko:  |
| **3.** |  Płeć: 🞏 kobieta 🞏 mężczyzna |
| **4.** |  Data urodzenia:  |
| **5.** |  Miejsce urodzenia:  |
| **6.** |  Numer PESEL:  |
| **7.** |  Wykształcenie: 🞏 podstawowe, 🞏 gimnazjalne, 🞏 ponadgimnazjalne, 🞏 inne:  |
| **8.** |  Zamieszkanie na terenach: 🞏 miejski, 🞏 wiejski. |
| **9.** |  **Adres zamieszkania:**  Kod pocztowy, poczta  Miejscowość: Ulica: nr domu nr lokalu |
| **10.** |  **Adres zameldowania:** Kod pocztowy, poczta: Miejscowość:  Ulica:  nr domu nr lokalu  |
| **11.** |  Województwo:  |
| **12.** |  Powiat:  |
| **13.** |  Gmina:  |
| **14.** |  Telefon kontaktowy:  |
| **15.** |  Adres poczty elektronicznej (e-mail): |
| **16.** |  Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu: 🞏 osoba bezrobotna1 🞏 nieaktywna zawodowo2 🞏 ucząca się lub kształcąca3 🞏 osoba zatrudniona1. **Osoba bezrobotna** w rozumieniu Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r., poz. 645 z późn. zm), w szczególności osobę, która jednocześnie jest osobą:
* niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia,
* nieuczącą się w szkole, z wyjątkiem szkół dla dorosłych lub szkół wyższych w systemie wieczorowym albo zaocznym,
* zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy,
* ukończyła 18 lat i nie ukończyła 60 lat w przypadku kobiet lub 65 lat w przypadku mężczyzn.
1. **Osoba nieaktywna zawodowo** to osoba pozostającą bez zatrudnienia (osoba w wieku 15-64 lataniezatrudniona, niewykonująca innej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy), która jednocześnie nie zalicza się do kategorii bezrobotni. Osoba, która zawiesiła działalność gospodarczą (ale jej nie wyrejestrowała) funkcjonuje jako podmiot gospodarczy i w związku z powyższym nie może być traktowana jako osoba nieaktywna zawodowo.
2. Osoba ucząca się lub kształcąca się w ramach kształcenia formalnego i nieformalnego.
 |
| **17.** |  Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant/migrantka, osoba obcego pochodzenia: 🞏 tak 🞏 nie 🞏 odmowa podania informacji |
| **18.** |  Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań: 🞏 tak 🞏 nie 🞏 odmowa podania informacji |
| **19.** |  Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) proszę opisać tą sytuację: 🞏 tak (opis)…………………………………………………………………………………………………………………………………… 🞏 nie 🞏 odmowa podania informacji |
| **20.** |  Fakt bycia osobą niesełnosprawną4 🞏 tak 🞏 nie 🞏 odmowa podania informacji1. Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2016 r., poz. 2046 z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2016 r., poz. 546 z późn. zm.), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia
 |

|  |
| --- |
| 1. **Formy wsparcia - deklaruję udział w następujących formach wsparcia**
 |
| 🞏 | **Staże zawodowe**  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Formy wsparcia - oświadczam, że biorę lub brałem/brałam udział w następujących formach wsparcia**
 |
| **Zaznacz formę wsparcia** |

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | Kursy, szkolenia |
| 🞏 | Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze: …………………………………………………………………………………….podać nazwę zajęć |
| 🞏 | Doradztwo zawodowe |
| 🞏 | Staże zawodowe |
| 🞏 | Pomoc stypendialna dla uczniów szczególnie uzdolnionych w zakresie przedmiotów zawodowych.  |

 |

**Świadomy/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.**

………………………………………….
**data i czytelny podpis**

uczestnika przystępującego do udziału w projekcie

…………………………………………….
**data i czytelny podpis**

rodzica/opiekuna uczestnika przystępującego do udziału w projekcie
 (w przypadku niepełnoletniego uczestnika)

**KARTA OCENY ZAKWALIFIKOWANIA UCZESTNIKA PROJEKTU**

 **PESEL:**

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

**1. DANE DO PUNKTACJI:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Średnia ocen z przedmiotu(ów) zawodowych z okresu poprzedzającego rekrutację
 |  |
| 1. Ocena z zachowania za semestr poprzedzający rekrutację na daną formę wsparcia
 |  |
| 1. Status ucznia klasy kształcącego się w zawodzie:

…..…..…..……………………………………………………………………... | Klasa: **……………..** |
| 1. Frekwencja za semestr poprzedzający rekrutację na daną formę wsparcia
 |  |
| Wypełnia i potwierdza wychowawca ucznia/uczennicy:  ….…………………………………….. podpis |

**2. ADNOTACJE KOMISJI REKRUTACYJNEJ:**

1. **spełnienie wymagań formalnych [[1]](#footnote-1): TAK NIE**
2. **Ilość punktów:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryterium** | **Ilość punktów** |
| Niepełnosprawność |  |
| Status ucznia klasy  |  |
| Płeć (w przypadku zawodów zdominowanych przez daną płeć dodatkowe punkty dla osoby płci przeciwnej) |  |
| Trudna sytuacja rodzinna i materialna ucznia |  |
| Dotychczasowy udział w formie wsparcia [[2]](#footnote-2) |  |
| Średnia ocen z przedmiotu(ów) zawodowych |  |
| Ocena z zachowania  |  |
| **Suma punktów:** |  |
| **Dodatkowe kryterium**: frekwencja |  |
| **Suma punktów z uwzględnieniem dodatkowego kryterium** |  |

Uczeń (Uczennica) został(a) zakwalifikowany(a) do formy wsparcia o której mowa w pkt. 3 niniejszego wniosku:

TAK NIE uczeń (uczennica) został(a) umieszczony(a) na liście rezerwowej

Data: ............................................ Podpisy Członków Komisji Rekrutacyjnej:

 1………………………..……………..

 2………………………..……………..

 3…………………….…………….......

1. Przy braku spełnienia wymagań formalnych nie są rozpatrywane dalsze warunki kwalifikacji – uczeń nie jest kwalifikowany do udziału w danej formie wsparcia. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy uzupełnić tylko w rekrutacji do zajęć dających dodatkowe umiejętności i kwalifikacje, staże zawodowe. [↑](#footnote-ref-2)