

RODZAJ ZAJĘĆ		LICZBA GODZIN		
Zadanie 1. KREOWANIE KARIERY TECHNIKA LOGISTYKA				
Warsztaty grupowe z jobcoachem – śr.4sp.gr.x4hx1gr.		16 h		
Spotkania indywidualne z jobcoachem - śr.12sp.ind.x1h		12 h		
Zadanie 2. LOGISTYKA PO ANGIELSKU				
Dodatkowe zajęcia z j. angielskiego w logistyce - śr.10sp.x6hx1gr.		60 h		
Zadanie 3. PRZEDSIĘBIORCZY LOGISTYK				
Dodatkowe zajęcia z branżowych gier symulacyjnych dla uczniów - śr.2sp.gr.x8h.x1gr.		16 h		
MENTORIALE BIZNESOWE dla uczniów śr. 6sp.ind.x2h.		12 h		
Zadanie 4. NOWOCZESNE TECHNOLOGIE W LOGISTYCE				
Szkolenie MonZa.EDU dla uczniów - śr.10sp.x4hx1gr.		40 h		
2 dniowy kurs z podstaw SAPa dla uczniów – śr.2sp.gr.x8h.		16 h		
Szkola		ILOŚĆ GODZIN NA UP	Starachowice	Ostrowiec Świętokrzyski
Rodzaj zajęć				
1. Warsztaty grupowe oraz indywidualne z jobcoachem		28 h		
2. Dodatkowe zajęcia z j. angielskiego w logistyce		16 h		
3. Dodatkowe zajęcia z branżowych gier symulacyjnych		60 h		
4. Mentorale biznesowe		12 h		
5. Szkolenie MonZa.EDU		40 h		
6. 2-dniowy kurs z podstaw SAPa		16 h		

VI. OŚWIADCZENIA UCZNIWA

1. Zapoznałam(-em) się z zasadami udziału w Projekcie zawartymi w *Regulaminie uczestnictwa w Projekcie* i akceptuję jego treść.
2. Zostałam(-em) poinformowana(-y), że Projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Jestem świadoma(-y), że złożenie dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w Projekcie.



4. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych lub innych badaniach ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.), do celów promocyjnych, na przykład w opracowywanych raportach, na stronie internetowej Projektu.

Data Imię i nazwisko Podpis

Potwierdzam zgodność danych zawartych w pkt. I – III na podstawie księgi uczniów.

Data Czytelny podpis osoby przyjmującej Formularz Zgłoszeniowy

VII. OŚWIADCZENIA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

1. Zapoznałam(-em) się z zasadami udziału dziecka w Projekcie zawartymi w *Regulaminie uczestnictwa w Projekcie* i akceptuję jego treść.
2. Zostałam(-em) poinformowana(-y), że Projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka, obejmujących ww. informacje przez Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego (lub podmiot przez niego upoważniony) w celach sprawozdawczych oraz w zakresie monitoringu i ewaluacji Projektu.
4. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych dziecka, w tym danych wrażliwych do systemu SL2014. Przetwarzanie danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ 2014-2020) Dane te są wprowadzane m.in. do systemu SL2014, którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach EFS oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych. W związku z powyższym mam świadomość celu zbierania danych osobowych dziecka, prawie wglądu do danych oraz możliwości ich aktualizacji. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych dziecka w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku dziecka, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.), do celów promocyjnych, na przykład w opracowywanych raportach, na stronie internetowej Projektu.
6. Wyrażam zgodę na udział dziecka w badaniach ankietowych lub innych badaniach ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
7. Jestem świadoma(-y), że złożenie ww. dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.
8. Uprzedzona(-y) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.
9. Potwierdzam zgodność danych zawartych w pkt. I – III.

Data Imię i nazwisko Podpis

na zajęcia realizowane w ramach:

RODZAJ ZAJĘĆ	LICZBA GODZIN
Zadanie 3. PRZEDSIĘBIORCZY LOGISTYK	
Dodatkowe zajęcia z branżowych gier symulacyjnych dla nauczycieli- śr.5sp.gr.x4h.	20 h
MENTORIALE BIZNESOWE dla nauczycieli śr. 4sp.ind.x1h.	4 h
Zadanie 4. NOWOCZESNE TECHNOLOGIE W LOGISTYCE	
Szkolenie MonZa.EDU dla nauczycieli- śr5sp.x4h	20 h
2 dniowy kurs z podstaw SAPa dla uczniów – śr.2sp.gr.x8h.	16 h

IV. OŚWIADCZENIA NAUCZYCIELA

1. Zapoznałam(-em) się z zasadami udziału w Projekcie zawartymi w *Regulaminie uczestnictwa w Projekcie* i akceptuję jego treść.
2. Zostałam(-em) poinformowana(-y), że Projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Jestem świadoma(-y), że złożenie dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w Projekcie.
4. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych lub innych badaniach ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.), do celów promocyjnych, na przykład w opracowywanych raportach, na stronie internetowej Projektu.

Data Imię i nazwisko Podpis

Data Czytelny podpis osoby przyjmującej Formularz Zgłoszeniowy