Załącznik nr 3
Regulamin rekrutacji oraz uczestnictwa nauczycieli szkół podstawowych w szkoleniach realizowanych w ramach projektu „Małopolski system wspierania transformacji cyfrowej szkół", współfinansowanego z programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021–2027

FORMULARZ UCZESTNIKA PROJEKTU (NAUCZYCIELE)

INFORMACJE O PROJEKCIE	
Tytuł projektu	Małopolski system wspierania transformacji cyfrowej szkół
Nr uchwały	2250/25 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 30 września 2025
Nr projektu	FEMP.06.35-IP.01-1667/24
Nazwa Partnera (jeśli dotyczy)	

RODZAJ UCZESTNIKA	☐ Indywidualny ☐ Pracownik podmiotu
NAZWA PODMIOTU (jeśli zaznaczono pole pracownik podmiotu)	

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU	**(proszę zaznaczyć właściwe / wypełnić pismem drukowanym)**
Obywatelstwo	☐ obywatelstwo polskie ☐ brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE ☐ brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna
Wykształcenie	☐ **średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2)** (przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum) ☐ **ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)** (osoby, które ukończyły szkołę: zawodową (a po 2017r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia, szkołę policealną) ☐ **wyższe (ISCED 5–8)** (osoby, które ukończyły studia krótkiego cyklu, studia licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia doktoranckie)

DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA (dotyczy miejsca zamieszkania)	**(proszę wypełnić pismem drukowanym)**

Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	**(właściwe zaznaczyć)**
Osoba obcego pochodzenia tzn. cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa/ obywatelstw innych krajów	☐ tak[1] ☐ nie
Osoba z państwa trzeciego tzn. osoba, która jest obywatelami krajów spoza UE lub bezpaństwowiec	☐ tak[2] ☐ nie
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska; społeczności marginalizowane: Romowie	☐ tak[3] ☐ nie ☐ odmowa podania informacji
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ tak[4] ☐ nie
Osoba z niepełnosprawnościami Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia	☐ tak[5] ☐ nie ☐ odmowa podania informacji
Czy posiada Pani/Pan specjalne potrzeby w kontekście dostępności do formy wsparcia w projekcie? (Jeśli tak, proszę uzupełnić poniższe pole)	☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania informacji
Specjalne potrzeby w kontekście dostępności do formy wsparcia w projekcie:	

[1] W przypadku wybrania odwiedzi „Tak" należy dołączyć kopię karty pobytu lub oświadczenie uczestnika.
[2] W przypadku wybrania odwiedzi „Tak" należy dołączyć kopię karty pobytu lub oświadczenie uczestnika.
[3] W przypadku wybrania odwiedzi „Tak" należy dołączyć dokument lub oświadczenie osoby o przynależności do grupy osób należących do mniejszości.
[4] W przypadku wybrania odwiedzi „Tak" należy dołączyć zaświadczenie z odpowiedniej instytucji lub oświadczenie uczestnika.
[5] W przypadku wybrania odwiedzi „Tak" należy dołączyć: orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych lub inny dokument poświadczający stan zdrowia.

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (proszę zaznaczyć właściwe)	
osoba pracująca	☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek ☐ osoba pracująca w administracji rządowej ☐ osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) ☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej ☐ osoba pracująca w MMŚP ☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie ☐ osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) ☐ osoba pracująca na uczelni ☐ osoba pracująca w instytucie naukowym ☐ osoba pracująca w instytucie badawczym ☐ osoba pracująca w instytucie działającym w ramach sieci Łukasiewicz ☐ osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym ☐ osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki ☐ osoba pracującą na rzecz państwowej osoby prawnej ☐ inne

Miejscowość i data: ……

Czytelny podpis uczestnika projektu ……..