



Załącznik 1a do Regulaminu Projektu

**„Politechnika Śląska jako Centrum Nowoczesnego Kształcenia  
opartego o badania i innowacje”  
nr umowy o dofinansowanie nr POWR.03.05.00-00-z098/17**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY STUDENTA**

**DANE KANDYDATA/TKI DO PROJEKTU**

Imię i nazwisko	
Wydział/kierunek/	
Tryb (stacjonarne lub niestacjonarne), stopień i semestr studiów <sup>1</sup>	
Telefon kontaktowy	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

Wyrażam wolę uczestniczenia w Projekcie :

- w module I - Programy kształcenia,
- w module II - Podnoszenie kompetencji studentów,
- w module IV - Wsparcie usług instytucji wspierających studentów w rozpoczynaniu aktywności zawodowej

**POZOSTAŁE DANE KANDYDATA/TKI DO PROJEKTU<sup>2</sup>**

Średnia ocen z ostatniego semestru: <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> .....
Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Opieka nad dzieckiem lub osobą zależną	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Udział w pracach kół naukowych, organizacji studenckich	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Wolontariat	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

<sup>1</sup> Aktualny w dniu złożenia formularza (do 28 lutego z semestru zimowego, do 30 września z semestru letniego)

<sup>2</sup> Wymagane wyłącznie dla Modułu II i IV

<sup>3</sup> Średnia ocen do 3 miejsca po przecinku = ilość punktów (zob. Regulamin Projektu).



## ZAŁĄCZNIKI

Nazwa załącznika	Liczba załączników
Wydruk z SOTS	
Zaświadczenie o udziale w kołach naukowych, organizacjach studenckich	
Zaświadczenie o wolontariacie	

\_\_\_\_\_  
Miejscowość i data

\_\_\_\_\_  
Podpis Kandydata/cki do projektu

Data wpłynięcia zgłoszenia	
Numer zgłoszenia	



## OCENA KANDYDATA/TKI DO PROJEKTU

### I. OCENA FORMALNA

L.P	KRYTERIA FORMALNE	TAK	NIE
1.	Spełnienie warunków uczestnictwa w Projekcie: kandydat posiada wymagany status studenta Politechniki Śląskiej, tj. jest studentem wymaganego semestru studiów I lub II stopnia na Politechnice Śląskiej		
Uwagi:			

### II. OCENA MERYTORYCZNA<sup>4</sup>

L.P	KRYTERIA MERYTORYCZNE	Liczba możliwych punktów do uzyskania	Liczba punktów
2.	Średnia ocen z ostatniego semestru	Liczba pkt=średnia ocen do 3 miejsca po przecinku	
Uwagi:			
3.	Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności	<b>0-nie; 1-tak</b>	
Uwagi:			
4.	Opieka nad dzieckiem lub osobą zależną	<b>0-nie; 1-tak</b>	
Uwagi:			
5.	Udział w pracach kół naukowych, organizacji studenckich	<b>0-nie; 0,5-tak</b>	
Uwagi:			
6.	Wolontariat	<b>0-nie; 0,5-tak</b>	
Uwagi:			
<b>SUMA PUNKTÓW przyznanych podczas oceny merytorycznej</b>			

\_\_\_\_\_  
Miejscowość i data

\_\_\_\_\_  
Podpisy osób dokonujących oceny

<sup>4</sup> Wymagane wyłącznie dla Modułu II i IV



## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

**Ja, niżej podpisany/a** .....

**Zamieszkały/a** .....

**PESEL** .....

**oświadczam, że:**

1. wyrażam wolę uczestniczenia w Projekcie :
  - w module I - Programy kształcenia,
  - w module II - Podnoszenie kompetencji studentów,
  - w module IV - Wsparcie usług instytucji wspierających studentów w rozpoczynaniu aktywności zawodowej
  - w module V - Studia doktoranckie,
  - w module VI - Zarządzanie uczelnią.
    - zadanie 29** Działania podnoszące kompetencje dydaktyczne kadr uczelni i prowadzenia zajęć w języku obcym i **zadanie 30** Działania podnoszące kompetencje informatyczne kadr uczelni
    - zadanie 29** Działania podnoszące kompetencje dydaktyczne kadr uczelni i prowadzenia zajęć w języku obcym i **zadanie 30** Działania podnoszące kompetencje informatyczne kadr uczelni oraz udział w stażu dydaktycznym
    - zadanie 33** Działania podnoszące kompetencje zarządcze kadr kierowniczych i administracyjnych w uczelniach - szkolenia zarządcze
    - zadanie 33** Działania podnoszące kompetencje zarządcze kadr kierowniczych i administracyjnych w uczelniach - kurs językowy
2. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji oraz udziału w Projekcie zawartymi w Regulaminie, akceptuję wszystkie postanowienia ww. Regulaminu oraz spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie określone w ww. Regulaminie.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt realizowany jest w ramach Osi priorytetowej III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) 2014 - 2020, Działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych na podstawie umowy o dofinansowanie nr POWR.03.05.00-00-Z098/17-00 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie oraz zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
5. Zobowiązuję się do wykorzystywania zdobytych w ramach projektu kompetencji dydaktycznych przez 1 semestr - rozpoczęty po zakończeniu otrzymywania wsparcia w Projekcie<sup>5</sup>.
6. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
7. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora Projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w deklaracji uczestnictwa w projekcie oraz o zmianie swojej sytuacji zawodowej, (np. podjęcie zatrudnienia).

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*Podpis Uczestnika Projektu*

<sup>5</sup> Dotyczy tylko Uczestników Modułu VI zadania 29 i 30.



## FORMULARZ UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

<b>Tytuł projektu</b>	Politechnika Śląska jako Centrum Nowoczesnego Kształcenia opartego o badania i innowacje
<b>Dane projektu</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Numer naboru: POWR.03.05.00-IP.08-00-PZ1/17.</li> <li>Numer i nazwa Osi priorytetowej: III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju.</li> <li>Numer i nazwa Działania: 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych.</li> </ol>

### Dane uczestników projektów, którzy otrzymują wsparcie w ramach POWER

<b>Dane Uczestnika</b>	Kraj	
	Imię (imiona)	
	Nazwisko	
	PESEL	
	Brak PESEL	Tak/Nie/Nie dotyczy
	Płeć	
	Wiek w chwili przystępowania do Projektu	
	Wykształcenie <sup>6</sup>	
<b>Dane kontaktowe</b>	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr budynku	
	Nr lokalu	
	Kod pocztowy	
	Telefon kontaktowy (prywatny)	
	Adres e-mail (stały)	
<b>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu</b>	<b>a. Osoba bezrobotna</b>	
	osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	Tak/ Nie
	osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy	Tak/ Nie
	osoba bierna zawodowo <sup>7</sup> (w tym student/tka)	Tak/ Nie

<sup>6</sup> **Niższe niż podstawowe** (ISCED 0), **Podstawowe** (ISCED 1), **Gimnazjalne** (ISCED 2), **Ponadgimnazjalne** (ISCED 3- ukończone na poziomie szkoły średniej - liceum, technikum, szkoła zawodowa), **Policealne** (ISCED 4 - ukończone na poziomie wyższym niż na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym), **Wyższe** (ISCED 5-8)

<sup>7</sup> **Osoba bierna zawodowo** to osoba, która w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotna). Dodatkowo jako osoby bierne zawodowo uznaje się studentów oraz osoby będące na urlopie wychowawczym. Osobami biernymi



<b>b. Osoba pracująca</b>		
Wykonywany zawód		
Miejsce zatrudnienia		
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (dane wrażliwe)		Tak/ Nie/ odmawiam odpowiedzi
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań		Tak/ Nie
Osoba z niepełnosprawnościami (dane wrażliwe)		Tak/ Nie/ odmawiam odpowiedzi
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących		Tak/ Nie
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu		Tak/ Nie
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu		Tak/ Nie
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) (dane wrażliwe)		Tak/ Nie/ odmawiam odpowiedzi

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

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*Czytelny podpis Uczestnika Projektu*

Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
Data zakończenia udziału w projekcie	
Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką	

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*Podpis Kierownika Projektu*

zawodowo nie są: osoby na urlopie macierzyńskim lub rodzicielskim; prowadzące działalność na własny rachunek, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową



## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

(obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679)

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „*Politechnika Śląska jako Centrum Nowoczesnego Kształcenia opartego o badania i innowacje*” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie:
  - 1) w odniesieniu do zbioru „Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój”:
    - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.),
    - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 470, z późn. zm.),
    - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.);
  - 2) w odniesieniu do zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”:
    - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
    - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
    - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
    - d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania



Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z 30.09.2014, str. 1).

3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „*Politechnika Śląska jako Centrum Nowoczesnego Kształcenia opartego o badania i innowacje*”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach PO WER.
4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – **Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, ul. Nowogrodzka 47a, 00-695 Warszawa**, (nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej), beneficjentowi realizującemu projekt - **Politechnika Śląska, Akademicka 2 A, 44-100 Gliwice** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - .....  
..... (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.
5. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
6. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
7. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.
8. W celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków w projekcie moje dane osobowe takie jak imię (imiona), nazwisko PESEL, nr projektu, data rozpoczęcia udziału w projekcie, data zakończenia udziału w projekcie, kod tytułu ubezpieczenia, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, wysokość składki z tytułu ubezpieczenia wypadkowego mogą być przetwarzane w zbiorze „Zbiór danych osobowych z ZUS”, którego administratorem jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) na podstawie<sup>8</sup>:
  - 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006,
  - 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006,
  - 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460, z późn. zm.),
  - 4) ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.).

<sup>8</sup> Przetwarzanie danych osobowych w zbiorze Zbiór danych osobowych z ZUS dotyczy sytuacji, w której umowa o dofinansowanie projektu została zawarta z Beneficjentem przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej lub Wojewódzki Urząd Pracy.





Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej - **Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, ul. Nowogrodzka 47a, 00-695 Warszawa** (nazwa i adres właściwej Instytucji Pośredniczącej), beneficjentowi realizującemu projekt - **Politechnika Śląska, Akademicka 2 A, 44-100 Gliwice** oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - .....  
..... (nazwa i adres ww. podmiotów). Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach PO WER.

9. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
11. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
12. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: [iod@miir.gov.pl](mailto:iod@miir.gov.pl) lub adres poczty [iod@polsl.pl](mailto:iod@polsl.pl).
13. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
14. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....  
*MIEJSCOWOŚĆ I DATA*

.....  
*CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU\**

---

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.



## KARTA DORADZTWA

Imię i nazwisko:	
Uczelnia:	
Wydział:	
Kierunek:	
Semestr:	
Poziom wykształcenia:	
Zawód wyuczony:	
Staż pracy:	
Status na rynku pracy:	

Cel zawodowy:	
Sytuacja społeczno - ekonomiczna:	
Zainteresowania:	



Doświadczenie zawodowe:	
Ostatnie zajmowane stanowisko pracy:	
Predyspozycje i kompetencje:	
Oczekiwania wobec spotkania z doradcą:	
Zagadnienia omawiane na spotkaniu:	
Przedstawione propozycje rozwiązań:	



Podejmowane działania i ich rezultaty:	
Wynik procesu doradczego dot. sposobu rozwiązania problemu zawodowego:	
Zalecenia dot. dalszego postępowania:	

Miejscowość: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Podpis uczestnika**

\_\_\_\_\_  
**Podpis doradcy**