**Załącznik nr 1 b**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data wpływu formularza |  | Pieczątka szkoły |
| Godzina wpływu |  |

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

pn. „Dostępne i przyjazne szkoły– edukacja włączająca w brzeskich szkołach podstawowych”

**FORMULARZ REKRUTACJI**

**w ramach projektu „Dostępne i przyjazne szkoły– edukacja włączająca w brzeskich szkołach podstawowych”**

**TYP E Szkolenia, warsztaty i studia podyplomowe dla nauczycieli, umożliwiające podnoszenie kwalifikacji**

Ja, niżej podpisany(a), **wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie** pn. „Dostępne i przyjazne szkoły– edukacja włączająca w brzeskich szkołach podstawowych”realizowanym w ramach Priorytetu 6 Działania 10 Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027.

……………………………………………………………………………….……………………….……………..……………..………………….

*(imię i nazwisko kandydata)*

**adres zamieszkania** ...................................................................................................................................................

*(adres zamieszkania kandydata/dziecka: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)*

**PESEL** kandydata: ......................................................................................................................................................

**zatrudniony w Publicznej Szkole Podstawowej………………………………………………………………………………**

*(uzupełnić nazwę szkoły)*

**Ja, niżej podpisany/a oświadczam, iż:**

1. Zapoznałem się z treścią Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Dostępne i przyjazne szkoły– edukacja włączająca w brzeskich szkołach podstawowych” przyjętym Zarządzeniem nr 18/2025 Burmistrza Brzeska z dnia 15 stycznia 2025 r.

2. Deklaruję chęć udziału w szkoleniach, warsztatach i studiach podyplomowych dla nauczycieli, umożliwiających podnoszenie kwalifikacji.

3. Spełniono wobec mnie obowiązek informacyjny, o którym mowa w art. 13 i 14 RODO i informacja ta jest dla mnie w pełni zrozumiała.

4. Jestem świadomy(a), iż podpisanie niniejszego oświadczenia nie jest równoznaczne z zagwarantowaniem udziału w projekcie.

5. Jestem nauczycielem zatrudnionym w: (zaznacz właściwe znakiem „x”):

|  |  |
| --- | --- |
| Szkoła Podstawowa nr 1 w Brzesku |  |
| Zespół Szkolno-Przedszkolny w Brzesku |  |
| Szkoła Podstawowa nr 3 w Brzesku |  |
| Szkoła Podstawowa Nr 1 w Jadownikach |  |
| Zespół Szkolno-Przedszkolny w Jadownikach |  |
| Szkoła Podstawowa w Jasieniu |  |
| Szkoła Podstawowa w Buczu |  |
| Szkoła Podstawowa w Mokrzyskach |  |
| Szkoła Podstawowa w Okocimiu |  |
| Szkoła Podstawowa w Porębie Spytkowskiej |  |
| Szkoła Podstawowa w Sterkowcu |  |
| Szkoła Podstawowa w Szczepanowie |  |

6. Obecnie jestem zatrudniony na stanowisku (zaznacz właściwe znakiem „x”):

|  |  |
| --- | --- |
| Nauczyciela początkującego |  |
| Nauczyciela mianowanego |  |
| Nauczyciela dyplomowanego |  |

7. Udział w szkoleniu/studiach podyplomowych dofinansowanych ze środków publicznych (zaznacz właściwe znakiem „x”):

|  |  |
| --- | --- |
| Nie brałem udziału w takich szkoleniach/studiach na przestrzeni ostatnich 3 lat |  |
| Nie brałem udziału w takich szkoleniach/studiach na przestrzeni ostatnich 2 lat |  |
| Nie brałem udziału w takich szkoleniach/studiach na przestrzeni ostatniego roku |  |

8. Opinie dyrektora szkoły dotyczącą zasadność udziału w projekcie (zaznacz właściwe znakiem „x”)

|  |  |
| --- | --- |
| Wysoka zasadność |  |
| Średnia zasadność |  |
| Niska zasadność |  |

**Uwaga:** Obligatoryjnie należy załączyć kopię opinii dyrektora szkoły.

9. Deklaruję chęć przekazywania zdobytej wiedzy pozostałym nauczycielom w ramach gminnej grupy wsparcia i wewnętrznych sieci współpracy i dokształcania (zaznacz właściwe znakiem „x”)

|  |  |
| --- | --- |
| Tak | Nie |
|  |  |

**Deklaruje chęć udziału w zajęciach (zaznacz właściwe znakiem „x”):**

|  |  |
| --- | --- |
| Edukacja włączająca, czyli jak tworzyć szkołę dla każdego ucznia (warsztat, 5 h) |  |
| Komunikacja w edukacji włączającej - jak to działa? (warsztat, 5 h) |  |
| Dialog w szkole, czyli efektywna komunikacja uczeń – nauczyciel (warsztat, 4 h) |  |
| Metodyka kształcenia w grupie zróżnicowanej osób z zaburzeniami emocjonalnymi (szkolenie, 5 h) |  |
| Praca z dzieckiem ze spektrum autyzmu (szkolenie 5 h) |  |
| Metodyka tworzenia tekstu łatwego do czytania i zrozumienia (ETR) (szkolenie, 5 h) |  |
| Nowatorskie metody, techniki i zabawy integrujące zespół klasowy (warsztat, 5 h) |  |
| Zapobieganie dyskryminacji i przemocy oraz niwelowanie trudności związanych z integracją uczniów (warsztat, 5 h) |  |
| Rodzice dzieci z trudnościami. Jak zrozumieć, współpracować i nie oceniać (szkolenie, 5 h) |  |
| Superwizja grupowa |  |

**Deklaruje chęć udziału w kursach specjalistycznych i studiach podyplomowych (zaznacz właściwe znakiem „x”):**

|  |  |
| --- | --- |
| Integracja sensoryczna, studia podyplomowe (3 semestry) |  |
| Pedagogika specjalna, studia podyplomowe (3 semestry) |  |
| Program wychowawczo-profilaktyczny „Spójrz inaczej na agresję” dla klas 6-8 |  |
| Program wychowawczo-profilaktyczny „Spójrz inaczej” dla klas 1-3 |  |
| Program wychowawczo-profilaktyczny „Spójrz inaczej” dla klas 4-8 |  |
| Oligofrenopedagogika, studia podyplomowe (3 semestry) |  |
| Diagnoza i terapia pedagogiczna, studia podyplomowe (3 semestry) |  |
| Trening umiejętności społ. I i II stopnia |  |

W przypadku zgłoszeń dokonanych przez **osoby ze specjalnymi potrzebami,** w tym osoby z niepełnosprawnością, prosimy o podanie zakresu koniecznych udogodnień, które ewentualnie moglibyśmy zapewnić: ………………………………………………………………………………………………………………...

…………….………………………… .………………………………………………….…………………………………

*Miejscowość i data czytelny podpis*