



Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Równy dostęp do dobrej jakości kształcenia przedszkolnego i podstawowego na obszarze MOF/EFS/”

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKÓW PROJEKTU– NAUCZYCIELKA/NAUCZYCIEL

**Formularz należy wypełnić drukowanymi literami. Pola wyboru należy oznaczyć symbolem „x”**

| FORMULARZ REKRUTACYJNY                |   |  |
|---------------------------------------|---|--|
| Nazwa beneficjenta                    | Miasto Tomaszów Lubelski, ul. Lwowska 57, 22-600 Tomaszów Lubelski  |  |
| Nazwa projektu                        | <b>Równy dostęp do dobrej jakości kształcenia przedszkolnego i podstawowego na obszarze MOF/EFS/</b>  |  |
| Program operacyjny                    | Program Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027  |  |
| Działanie                             | Działanie 10.5 „Wsparcie edukacji w ramach Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych (typ projektu 1,2,3,4,5)  |  |
| Numer umowy o dofinansowanie projektu | 369/FELU.10.05-IZ.00-0008/25-00   |  |
| Miejsce pracy / Szkoła                | <input type="checkbox"/> 1. Szkoła Podstawowa nr 1 im. Orłąt Lwowskich w Tomaszowie Lubelskim, ul. Kopernika 4, 22-600 Tomaszów Lubelski<br><input type="checkbox"/> 2. Szkoła podstawowa nr 2 im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Tomaszowie Lubelskim, ul. Żołnierzy Września 1, 22-600 Tomaszów Lubelski<br><input type="checkbox"/> 3. Szkoła Podstawowa nr 3 im. Doktora Janusza Petera w Tomaszowie Lubelskim, ul. Żwirki i Wigury 6, 22-600 Tomaszów Lubelski<br><input type="checkbox"/> 4. Przedszkole Samorządowe nr 1 im. Jana Brzechwy w Tomaszowie Lubelskim, ul. Chocimska, 17, 22-600 Tomaszów Lubelski<br><input type="checkbox"/> 5. Przedszkole Samorządowe nr 2 „Sportowo – Artystyczna Akademia Uśmiechu” w Tomaszowie Lubelskim, ul. Zamojskiego 14, 22-600 Tomaszów Lubelski<br><input type="checkbox"/> 6. Przedszkole Samorządowe nr 5 im. Krasnala Hałabały w Tomaszowie Lubelskim, ul. Moniuszki 51, 22-600 Tomaszów Lubelski |  |
| <b>Dane uczestnika/-czki</b>          | <b>Nazwa</b>  | <b>Pole danych</b>   |
|                                       | Obywatelstwo  |  |
|                                       | Imię  |  |
|                                       | Nazwisko  |  |
|                                       | PESEL   | _____  |
|                                       | Płeć  | <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna          |
|                                       | Wykształcenie   | <input type="checkbox"/> Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2)            |
|                                       |   | <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) |
|                                       |   | <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5–8)                                  |
| Kraj                                  |   |  |
| Województwo                           |   |  |



|                                |  |  |        |  |
|--------------------------------|--|--|--------|--|
|                                | Powiat   |  |        |  |
|                                | Gmina  |  |        |  |
|                                | Miejscowość  |  |        |  |
|                                | Kod pocztowy   | __ - __  | Poczta |  |
|                                | Telefon kontaktowy (komórkowy)   |  |        |  |
|                                | Adres e-mail <sup>1</sup>  |  |        |  |
|                                | Wiek w chwili przystąpienia do projektu  |  |        |  |
| <b>Status uczestnika/-czki</b> | Osoba obcego pochodzenia   | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie   |        |  |
|                                | Osoba państwa trzeciego  | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie   |        |  |
|                                | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji |        |  |
|                                | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań                            | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie   |        |  |
|                                | Osoba z niepełnosprawnościami  | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji |        |  |
|                                | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:                            | <input type="checkbox"/> bierna zawodowo, w tym osoba ucząca się<br><input type="checkbox"/> osoba pracująca       |        |  |
|                                | Osoba z obszarów wiejskich   | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie   |        |  |

Specyficzne wymagania/potrzeby związane z udziałem uczestnika (dotyczące m.in. dostępności dla osób ze specjalnymi potrzebami, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, np.: miejsca realizacji zajęć, sposobu prowadzenia, dostępności przekazywanych treści, przekazywania materiałów w formie dostępnej, stosowania różnych rodzajów przekazu informacji, zapewnienia asystenta osoby niepełnosprawnością, zapewnienie tłumacza polskiego języka migowego, pętla indukcyjna, dostępność architektoniczna – wejście na poziomie budynku, winda itp.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

<sup>1</sup> Wskazanie adresu e-mail jest obowiązkowe.

**Zgłaszam chęć udziału w następujących formach wsparcia:**

| Nazwa szkolenia | nr z wykazu zajęć |
|-----------------|-------------------|
|                 |                   |
|                 |                   |
|                 |                   |

Ja niżej podpisany/-a oświadczam, że:

- zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Równy dostęp do dobrej jakości kształcenia przedszkolnego i podstawowego na obszarze MOF/EFS/” oraz akceptuję jego warunki, w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie zobowiązuję się do ich przestrzegania,
- zostałem/-am poinformowany/a, że projekt „Równy dostęp do dobrej jakości kształcenia przedszkolnego i podstawowego na obszarze MOF/EFS/” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus,
- zostałem/-am poinformowany/-a, że złożenie niniejszego formularza rekrutacyjnego nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem mnie do udziału w projekcie,
- zostałem/-am poinformowany/-a, że w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji projektu oraz do 4 tygodni po jego zakończeniu,
- zgodnie z wymogami projektu jestem uprawniony/a do uczestniczenia w nim (spełniam warunki kwalifikowalności Uczestników/-czek projektu),
- zobowiązuję się do natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym,
- zostałem poinformowany/a o możliwości odmowy podania szczególnych kategorii danych (przynależności8 narodowej lub etnicznej, niepełnosprawności),
- oświadczam, iż jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz potwierdzam, że wszystkie dane podane przeze mnie są prawdziwe.

.....  
(Data i miejscowość)

.....  
(Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu)

**Zgoda na wykorzystanie wizerunku**

Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na rejestrowanie mojego wizerunku – uczestnika projektu podczas udziału we wsparciu w ramach projektu „Równy dostęp do dobrej jakości kształcenia przedszkolnego i podstawowego na obszarze MOF/EFS/” na terenie MOF Tomaszów Lubelski współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 i budżetu państwa oraz na jego nieodpłatne rozpowszechnianie na podst. art. 81 ust. 1 ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 24 z późn. zm.) poprzez umieszczanie zdjęć/filmów na stronach internetowych oraz portalach społecznościowych Beneficjenta i realizatorów projektu w celach realizacji działań informacyjno-promocyjnych. Niniejsza zgoda jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
(Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki Projektu)

\*niepotrzebne skreślić



### **ZAŚWIADCZENIE**

Zaświadczam, że nauczycielka/nauczyciel\* ..... jest zatrudniony  
w Szkole Podstawowej ..... na podstawie umowy o pracę,  
(nazwa szkoły)  
zawartej do dnia .....

.....  
(podpis i pieczęć dyrektora)

.....  
(miejsowość, data)

\*niepotrzebne skreślić