**Formularz zgłoszeniowy (przedstawiciel** **kadry kształcenia i szkolenia zawodowego)**

do przedsięwzięcia *„Kierunek Austria - europejskie kompetencje mistrzów szkolących i uczniów Zespołu Szkół Rzemiosła i Przedsiębiorczości (ZSRiP) w Krakowie”* o numerze 2024-1-PL01-KA122-VET-000223496, realizowanego   
w ramach projektu ***„Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego”*** *współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego+, w Programie Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 realizowanego na zasadach Programu Erasmus+*

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PRZEDSIĘWZIĘCIA**

realizowanego w ramach projektu

***„Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego”***

**Część A –** Dane osobowe(wypełnia kandydat/tka- przedstawiciel kadry kształcenia i szkolenia zawodowego)

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane podstawowe kandydata/tki** | |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| PESEL |  |
| Obywatelstwo |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
| **Informacje o kandydacie/tce** | |
| Branża |  |
| Miejsce prowadzenia działalności  *(pełna nazwa, adres, numer NIP)* |  |

**Część B** – wypełnia kandydat(tka)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informacje rekrutacyjne** | | | | **PUNKTACJA (wypełnia Komisja Rekrutacyjna)** |
| 1. | Znane języki obce (poziom) | Język | Poziom |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 2. | Okres prowadzenia działalności i doświadczenie zawodowe |  | |  |
| 3. | Uzasadnienie chęci odbycia stażu zagranicznego (spodziewane efekty wyjazdu, dodatkowe korzyści itp.) |  | |  |
| 4. | Opis zaangażowania Kandydata  w działalność MIRiP/ Cechu |  | |  |
| 5. | Posiadanie uprawnień | dyplom mistrzowski  kurs pedagogiczny | |  |
| 6. | Ilość wyszkolonych uczniów |  | |  |
| 7. | Miejscowość i data wypełnienia formularza |  | | |

***Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości,   
że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.***

………………………………………………………..……………….

data i podpis kandydata(tki)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część C- wypełniana przez Cech, którego członkiem jest Kandydat zainteresowany udziałem w Projekcie** | | | |
| 1. | Rekomendacja Cechu |  |  |
| 2. | Data i podpis Starszego Cechu | Jednocześnie potwierdzam prawdziwość danych podanych przez Kandydata w Części I.  …………………………………………………………………………………………………. | |
| **Część D. wypełniana przez Komisję Rekrutacyjną** | | | |
| 1. | **RAZEM PUNKTACJA** | |  |
| 2. | Decyzja Komisji Rekrutacyjnej | □ kandydat/kandydatka nie został/ nie została zakwalifikowany/ zakwalifikowana do udziału w Projekcie;  □ kandydat/kandydatka nie został/ nie została zakwalifikowany/ zakwalifikowana do udziału w Projekcie, ale został umieszczony/ została umieszczona na liście rezerwowej;  □ kandydat/kandydatka został/ została zakwalifikowany/ zakwalifikowana do udziału w Projekcie; | |
| 3. | Data i podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej |  | |