**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**[[1]](#footnote-1)

do Zadania nr 4: Działania zmierzających do ograniczenia zjawiska przedwczesnego kończenia nauki TŻIŻC

# I. DANE KANDYDATA/KANDYDATKI

Imię \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nazwisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PESEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wiek \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Płeć:

kobieta

mężczyzna

Wykształcenie:

średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2)

ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)

wyższe (ISCED 5–8)

# II. DANE KONTAKTOWE

Kraj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Województwo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gmina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Powiat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Kod pocztowy\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ulica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr budynku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr lokalu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon kontaktowy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# III. STATUS

Posiadam status studenta/ki I stopnia zmodyfikowanego kierunku Technologia Żywności i Żywienie Człowieka Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie, który/a rozpoczął/ęła kształcenie w jednym   
z dwóch naborów: 2024/2025 i 2025/2026:

Tak

Nie

# IV. INFORMACJE DODATKOWE

Posiadam doświadczenie zawodowe w obszarze kształcenia (inne niż obowiązkowe praktyki zawodowe):

nie posiadam

do 3 miesięcy

do 6 miesięcy

do 1 roku

powyżej 1 roku lat.

Jestem osobą z niepełnosprawnościami:

Tak

Nie

# V. DEKLARACJA KANDYDATA/KANDYDATKI

Wyrażam chęć udziału w poniższej formie wsparcia:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| zajęcia wyrównawcze z chemii |  |
| zajęcia wyrównawcze z matematyki |  |

# VI. CZY POSIADA PAN/PANI SPECJALNE POTRZEBY ZWIĄZANE Z UDZIAŁEM W PROJEKCIE?

|  |  |
| --- | --- |
| Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowej:  Jeśli TAK, proszę opisać jakie: |  |
| Alternatywne formy materiałów:  Jeśli TAK, proszę opisać jakie: |  |
| Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:  Jeśli TAK, proszę opisać jakiego: |  |
| Zapewnienie tłumacza migowego: |  |
| Specjalne wyżywienie:  Jeśli TAK, proszę opisać jakie: |  |
| Inne (proszę opisać inne niż wymienione wyżej specjalne potrzeby związane z udziałem w projekcie): |  |
| Brak specjalnych potrzeb |  |

# IX. OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji   
   i uczestnictwa studentów i studentek studiów I i II stopnia kierunku Technologia Żywności   
   i Żywienie Człowieka UPL (nabory: 2024/2025, 2025/2026) do Zadania nr 4: Działania zmierzających do ograniczenia zjawiska przedwczesnego kończenia nauki TŻIŻC.
2. Zostałem/łam poinformowany/a, że projekt „Efektywne kształcenie specjalistów dla branż kluczowych” nr FERS.01.05-IP.08-0043/23 jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 Działanie 1.5 Umiejętności w szkolnictwie wyższym.
3. Zostałem/łam poinformowany/a, że, że sygnały, zgłoszenia lub skargi dotyczące wystąpienia niezgodności projektu lub działań Beneficjenta z postanowieniami Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169, z późn.zm.) mogą przekazywać osoby fizyczne (uczestnicy projektów lub ich pełnomocnicy i przedstawiciele), instytucje uczestniczące we wdrażaniu funduszy Unii Europejskiej, strona społeczna (stowarzyszenia, fundacje), za pomocą (w każdym poniższym przypadku uznaje się zgłoszenie za przekazane w formie pisemnej):a) poczty tradycyjnej – w formie listownej na adres ministerstwa: Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa lub adres IP: Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, ul. Chmielna 69, 00-801 Warszawa,b) skrzynki nadawczej e-puap Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej lub Narodowego Centrum Badań i Rozwoju.
4. Zobowiązuję się, że w terminie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, zgodnie   
   z zakresem danych określonych w Wytycznych monitorowania (tzw. wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego).
5. Jestem świadomy/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne   
   z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
6. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie i po zakończeniu udziału w projekcie.
7. Zobowiązuję się do informowania Beneficjenta o wszelkich zmianach danych podanych w dokumentacji rekrutacyjnej zwłaszcza teleadresowych w ciągu 7 dni od ich powstania.
8. Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności prawnej o za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne z prawdą.

Miejscowość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

czytelny podpis Kandydata/Kandydatki

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W PROJEKCIE**

**Ja, niżej podpisany/a,**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie tj.: posiadam status studenta/ki I stopnia zmodyfikowanego kierunku Technologia Żywności i Żywienie Człowieka Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie, który/a rozpoczął/ęła kształcenie w jednym   
z dwóch naborów: 2024/2025 i 2025/2026.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności prawnej o za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne z prawdą.

Miejscowość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

czytelny podpis Kandydata/Kandydatki

**Klauzula informacyjna:**

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

Administratorem Danych Osobowych jest Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie z siedzibą przy ul. Akademickiej 13, 20- 950 Lublin.

Dane osobowe Pani/ Pana przetwarzane są przez ADO w związku z prowadzonym procesem rekrutacji do projektu „Efektywne kształcenie specjalistów dla branż kluczowych” nr FERS.01.05-IP.08-0043/23 zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest:

a. niezbędność do prowadzenia ww. procesu rekrutacji (art. 6 ust. 1 lit. b RODO),

b. konieczność wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze Danych Osobowych (art. 6 ust. 1 lit. c RODO).

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres nie dłuższy niż niezbędny do wykonania

procesu rekrutacji oraz okres wynikający z przepisów prawa dotyczących m.in. upływu terminu dochodzenia ewentualnych roszczeń.

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich i organizacji Międzynarodowych.

Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będzie Partner projektu – ORLEN S.A, z siedzibą Chemików 7, 09-411 Płock, który jest organizatorem zagranicznej wizyty studyjnej.

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą również podmioty, wobec których Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie ma obowiązek przekazywania danych na gruncie obowiązujących przepisów prawa.

Przysługuje Pani/Panu również prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych

Osobowych (Urząd Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2), gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych jego dotyczących narusza przepisy RODO.

**Zgoda:**

Potwierdzam prawdziwość moich danych osobowych i zgadzam się na ich przetwarzanie przez Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie dla celów związanych z realizacją projektu „Efektywne kształcenie specjalistów dla branż kluczowych” nr FERS.01.05-IP.08-0043/23 zgodnie z przepisami Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Miejscowość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

czytelny podpis Kandydata/Kandydatki

Wypełnia Kierownik administracyjny projektu:

Wniosek nauczyciela akademickiego dot. udziału Kandydata/kandydatki w:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| zajęciach wyrównawczych z chemii |  |  |
| zajęciach wyrównawczych z matematyki |  |  |
| brak wniosku |  |  |

Miejscowość \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis Kierownika administracyjnego projektu

1. Odpowiedzi z polem  należy zaznaczyć poprzez wstawienie symbolu „X”. [↑](#footnote-ref-1)