Załącznik 1: Formularz motywacyjny

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Uczeń ukończył szkolenia interpersonalne i uzyskał zaświadczenie** | **Suma punktów**  | **Podpisy oceniających** |
| [ ]  tak [ ]  nie |  |  |  |  |
| **Numer formularza motywacyjnego** | **Data wpływu formularza** | **Podpis pracownika projektu** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł i numer projektu:** | Zawodowy Wrocław |
| **Priorytet:** | 10. Edukacja |
| **Działanie:** | 10.4 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy |
| **Poddziałanie** | 10.4.2 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy-ZIT WrOF |

**FORMULARZ MOTYWACYJNY**

Proszę wypełnić tylko białe pola formularza DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |
| --- |
| **CZ. I DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI (wypełnia uczeń)** |
| **Imię (imiona)** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Szkoła, do której uczęszcza uczestnik**(proszę wpisać nazwę placówki) |  |
| **Chcę podnieść kwalifikacje i wziąć udział w (proszę zaznaczyć jedną odpowiedź):** |
| [ ]  Stażu zawodowym[ ]  Kursie Animator czasu wolnego [ ]  Kursie Nowoczesne trendy w przygotowaniu i podawaniu potraw [ ]  Kursie Barista [ ]  Kursie Spawanie podstawowe metodą MAG, MIG, TIG [ ]  Kursie Barman[ ]  Kursie Obsługa wózków widłowych [ ]  Kursie Obsługa celna przesyłek[ ]  Kursie Transport i spedycja międzynarodowa – umowy, ubezpieczenia, konwencje CMR[ ]  Kursie Uprawnienia SEP 1kV[ ]  Kursie Windows serwer administrator  |
| Przeczytaj uważnie wszystkie stwierdzenia i zakreśl jedną spośród pięciu możliwych odpowiedzi: 1 – zdecydowanie się nie zgadzam2 – raczej się nie zgadzam 3 – nie mam zdania 4 – raczej zgadzam się5 – zdecydowanie zgadzam się |
| 1. Chętnie angażuję się w nowe zadania, nawet jeśli wydają mi się skomplikowane.
 |
| 1 2 3 4 5 |
| 1. Mam opinię osoby systematycznej, punktualnej i dobrze zorganizowanej.
 |
| 1 2 3 4 5 |
| 1. Mam dużą motywację do nauki, podnoszenia kompetencji i rozwijania zainteresowań
 |
| 1 2 3 4 5 |
| 1. Chciałbym w przyszłości pracować w zawodzie, w którym obecnie się kształcę.
 |
| 1 2 3 4 5 |
| 1. Interesują mnie wszelkie nowinki dotyczące wybranego przeze mnie zawodu.
 |
| 1 2 3 4 5 |
| 1. Aby być dobrym fachowcem, należy stale podnosić swoje kwalifikacje.
 |
| 1 2 3 4 5 |

**W celu wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Centrum Kształcenia Praktycznego, należy zaznaczyć krzyżykiem „x” poniżej wskazane pole.**

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie wyżej wymienionych danych osobowych przez Centrum Kształcenia Praktycznego, ul. Strzegomska 49a, 53-611 Wrocław, w celu przeprowadzenia rekrutacji uczestników projektu „Zawodowy Wrocław”. Przyjmuję do wiadomości, że dane osobowe będą przetwarzane zgodnie
z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r. poz. 922).

Oświadczam jednocześnie, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem tak zebranych danych osobowych jest Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy Placu Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa oraz Marszałek Województwa Dolnośląskiego, mający siedzibę przy ul. Wybrzeże Słowackiego 12-14, 50-114 Wrocław;

2. dane będą przetwarzane w celu przeprowadzenia rekrutacji uczestników projektu „Zawodowy Wrocław”;

3. w przypadku zakwalifikowania do projektu „Zawodowy Wrocław” moje dane zostaną udostępnione Ministrowi właściwemu ds. rozwoju regionalnego, mającemu siedzibę przy Placu Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa oraz Marszałkowi Województwa Dolnośląskiego, mającemu siedzibę przy ul. Wybrzeże Słowackiego 12-14, 50-114 Wrocław;

4. innym podmiotom moje danie nie zostaną udostępnione;

5. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udziału w projekcie;

6. prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania wraz z prawem do kontroli przetwarzania danych zawartych w zbiorze przysługuje zgodnie z art. 32 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r. poz. 922).

**UWAGA:** W przypadku osoby niepełnoletniej, formularz zgłoszeniowy powinien zostać podpisany zarówno przez daną osobę, jak i jej prawnego opiekuna.

....................................... ............................................

Miejscowość, data Podpis uczestnika/czki

..................................................

Podpis opiekuna prawnego uczestnika/czki w przypadku osoby niepełnoletniej

|  |
| --- |
| **CZ. II INFORMACJE NT. UCZESTNIKA (wypełnia nauczyciel)** |
| **Średnia ocen z przedmiotów zawodowych ucznia za ostatnie półrocze:** |
| …………………………………… |
| **Rekomendacja instruktora zawodu/ wychowawcy/lidera szkolnego** **wraz ze wskazaniem formy wsparcia najbardziej adekwatnej do potrzeb i możliwości uczestnika (proszę o zaznaczenie jednej formy wsparcia):** |
| Rekomenduję uczestnictwo................................................................................................................................................. (imię i nazwisko ucznia/uczennicy)w: [ ]  Stażu zawodowym[[1]](#footnote-1)1 2 3 4 5[ ]  Kursie zawodowym zgodnym z wyborem ucznia[[2]](#footnote-2)1 2 3 4 5 |
| **Imię i nazwisko osoby udzielającej rekomendacji:** |  |
| **Podpis osoby udzielającej rekomendacji:** |  |

1. Proszę o udzielenie rekomendacji w skali od 1 do 5, gdzie 5 oznacza najwyższy stopień rekomendacji, a 1 najniższy stopień rekomendacji [↑](#footnote-ref-1)
2. Proszę o udzielenie rekomendacji w skali od 1 do 5, gdzie 5 oznacza najwyższy stopień rekomendacji, a 1 najniższy stopień rekomendacji [↑](#footnote-ref-2)