

Załącznik 1: Formularz motywacyjny

Uczeń ukończył szkolenia interpersonalne i uzyskał zaświadczenie	Suma punktów	Podpisy oceniających
<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> 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):	
<input type="checkbox"/> Stażu zawodowym <input type="checkbox"/> Kursie Animator czasu wolnego <input type="checkbox"/> Kursie Nowoczesne trendy w przygotowaniu i podawaniu potraw <input type="checkbox"/> Kursie Barista <input type="checkbox"/> Kursie Spawanie podstawowe metodą MAG, MIG, TIG <input type="checkbox"/> Kursie Barman <input type="checkbox"/> Kursie Obsługa wózków widłowych <input type="checkbox"/> Kursie Obsługa celna przesyłek <input type="checkbox"/> Kursie Transport i spedycja międzynarodowa – umowy, ubezpieczenia, konwencje CMR <input type="checkbox"/> Kursie Uprawnienia SEP 1kV <input type="checkbox"/> Kursie Windows serwer administrator	

Przeczytaj uważnie wszystkie stwierdzenia i zakresł jedną spośród pięciu możliwych odpowiedzi: 1 – zdecydowanie się nie zgadzam 2 – raczej się nie zgadzam 3 – nie mam zdania 4 – raczej zgadzam się 5 – zdecydowanie zgadzam się					
1. Chętnie angażuję się w nowe zadania, nawet jeśli wydają mi się skomplikowane.					
1 2 3 4 5					
2. Mam opinię osoby systematycznej, punktualnej i dobrze zorganizowanej.					
1 2 3 4 5					
3. Mam dużą motywację do nauki, podnoszenia kompetencji i rozwijania zainteresowań					
1 2 3 4 5					
4. Chciałbym w przyszłości pracować w zawodzie, w którym obecnie się kształcę.					
1 2 3 4 5					
5. Interesują mnie wszelkie nowinki dotyczące wybranego przeze mnie zawodu.					
1 2 3 4 5					
6. 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 dane 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:	
<input type="checkbox"/> Stażu zawodowym ¹	
1 2 3 4 5	
<input type="checkbox"/> Kursie zawodowym zgodnym z wyborem ucznia 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

² Proszę o udzielenie rekomendacji w skali od 1 do 5, gdzie 5 oznacza najwyższy stopień rekomendacji, a 1 najniższy stopień rekomendacji