**Załącznik nr 2**

**Formularz zgłoszeniowy kandydata na autora
ds. opracowania zasad zapewnienia jakości kształcenia praktycznego w zakresie stażu uczniowskiego realizowanego u pracodawców wraz z narzędziami ich weryfikacji
w branży motoryzacyjnej**

**POWR.02.15.00-00-2002/20**

*Proszę zaznaczyć „X” zgłoszenie do pracy przy opracowaniu programu w danym zawodzie.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Branża** | **Zawód** | **zgłoszenie** |
| Branża motoryzacyjna | Elektromechanik pojazdów samochodowych |  |
| Mechanik pojazdów samochodowych |  |
| Technik pojazdów samochodowych  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Imię (imiona):  |
| 2. | Nazwisko: |
| 3 | Data i miejsce urodzenia:  |
| 4 | PESEL:  |
| 5 | Adres zamieszkania:  |
| 6 | Adres poczty elektronicznej (e-mail):  |
| 7. | Telefon komórkowy:  |
| 8. | Aktualne miejsce pracy:  |
| 9. | Stanowisko:  |
| 10. | Wykształcenie ( nazwa uczelni, wydział, kierunek):  |

Warunkiem przystąpienia do rekrutacji jest **spełnienie wymagań koniecznych**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kryteria wymagań | Opis spełnienia wymagań | Ocena |
| Minimum trzyletnie doświadczenie po 2012 na stanowisku nauczyciela kształcenia zawodowego lub instruktora praktycznej nauki lub kierownika kształcenia praktycznego w zawodzie/ zawodach wchodzących w skład branży*Proszę podać czas zatrudnienia/ stanowisko/ nazwa nauczanego przedmiotu, miejsce/miejsca pracy/ zakres obowiązków w obecnym miejscu zatrudnienia/* |  | Tak/Nie |
| Doświadczenie w opracowywaniu i wdrażaniu dokumentów programowych szkolnictwa zawodowego*Proszę podać nazwę/funkcję/zakres pracy/ miejsce i datę/lokalizację/* |  | Tak/Nie |

Dodatkowe punkty kandydat może uzyskać, **spełniając kryteria**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kryteria dodatkowe: doświadczenie i kompetencje kandydata | Opis spełnienia wymagań | Możliwe do uzyskania punkty | Ocena\* |
| Wykształcenie kierunkowe zgodne z branżą, w której opracowane będą zasady zapewnienia kształcenia praktycznego realizowanego u pracodawców wraz z narzędziem ich weryfikacji*Proszę podać nazwę uczelnie/szkoły/ kierunek studiów/ rok ukończenia/* |  | **10 pkt** |  |
| Udział w szkoleniach z zakresu kształcenia zawodowego w okresie ostatnich 5 lat*Proszę podać temat szkolenia/liczba godzin/ organizatora szkolenia/rok, w którym odbyło się szkoleń* |  | 1 szkolenie – 2 p. 2 szkolenia – 4 p.3 szkolenia – 6 p.4 szkolenia – 8 p. 5 szkoleń – 10 p.**(max 10 pkt)** |  |
| Doświadczenie w opracowaniu narzędzi zapewnienia jakości kształcenia zawodowego *Proszę podać nazwę szkoły/w jakim zawodzie/ rodzaj narzędzia/ data*  |  | 1 przykład – 2 p.2 przykł.– 4 p.3 przykł. – 6 p.4 przykł. – 8 p.5 przykł. – 10 p.**(max 10 pkt)** |  |
| Doświadczenie w pracy z wykorzystaniem internetowej platformy Moodle bądź równoważnej *Proszę podać nazwę platformy/ cel pracy/ data*  |  | **10 pkt** |  |
| Współpraca z przedstawicielami rynku pracy w organizacji/ realizacji praktycznej nauki zawodu*Proszę podać nazwę szkoły i przedstawiciela rynku pracy/ zakres współpracy/ data* |  | **10 pkt** |  |
| Udział w egzaminach potwierdzających kwalifikacje w zawodzie *Proszę podać w jakim zawodzie/ kwalifikacjach/data* |  | 1 raz – 5 p.2 razy – 10 p.**(max 10 pkt)** |  |
| Niepełnosprawność*- w przypadku osób z niepełnosprawnościami proszę określić potrzeby zw. z udziałem w projekcie* |  | **5 pkt** |  |

\* **Wypełnia komisja rekrutacyjna**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (DZ. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz 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 (RODO).

Administratorem danych osobowych Wykonawcy jest Polska Izba Motoryzacji z siedzibą
w Warszawie (02-548), ul. Grażyny 13. Dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z zawarciem i realizacją zapytania ofertowego/umowy/projektu. W razie takiej konieczności dane mogą być udostępnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, realizującym lub kontrolującym projekt. Zamawiający informuje Wykonawcę, że przysługuje mu prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji ww. celów.

Data: ………………………………….. Imię i nazwisko