Załącznik nr 2

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**kandydata na** NA KOORDYNATORA REGIONALNEGO w zakresie **wsparcia uczniów
z doświadczeniem migracji w ramach zadania „Uczeń z doświadczeniem migracji w polskiej szkole”**

|  |
| --- |
| Informacje o kandydacie: |
| Nazwisko: |  |
| Imię: |  |
| Adres do korespondencji tradycyjnej: |  |
| E-mail: |  |
| Telefon kontaktowy: |  |
| Miejsce pracy: |  |
| Stanowisko: |  |

|  |
| --- |
| Wymaganie formalne |
| * **Wykształcenie**

Opis spełnienia wymagania: *nazwa uczelni, ukończony kierunek studiów, rok uzyskania dyplomu* |
|  |
| * **Staż pracy w realizacji zadań edukacyjnych**

Opis spełnienia wymagania: *nazwa placówki, instytucji, okres zatrudnienia w placówce/ach, instytucji/-ach* |
|  |

|  |
| --- |
| **Wymaganie merytoryczne/jakościowe** |
| 1. **doświadczenie w zakresie prowadzenia zajęć/szkoleń dla nauczycieli między innymi w zakresie edukacji międzykulturowej**

Opis spełnienia wymagania: *wskazanie i zwięzły opis informacji dotyczącej**prowadzenia zajęć/szkoleń dla nauczycieli (liczba godzin/liczba dni szkoleniowych, temat)* |
|  |
| 1. **doświadczenie w zakresie pracy z uczniem władającym językiem polskim w stopniu niewystarczającym do podjęcia nauki**

Opis spełnienia wymagania: *wskazanie i zwięzłe opisanie doświadczenia w zakresie pracy z uczniem władającym językiem polskim w stopniu niewystarczającym do podjęcia nauki w ramach edukacji nieformalnej oraz formalnej* |
|  |
| 1. **doświadczenie kandydata/-tki w tworzeniu programów/scenariuszy zajęć w ramach edukacji formalnej i/lub pozaformalnej, w okresie ostatnich 10 lat**

Opis spełnienia wymagania: *wymienienie i zwięzłe opisanie doświadczenia w tworzeniu programów/scenariuszy zajęć w ramach edukacji formalnej i/lub pozaformalnej, w okresie ostatnich 10 lat* |
|  |
| 1. **udział kandydata/-tki w projektach organizowanych/finansowanych przez ORE, między innymi w zakresie edukacji międzykulturowej**/**wsparcia ucznia z doświadczeniem migracji**

Opis spełnienia wymagania: *wymienienie projektów organizowanych/finansowanych przez ORE, w których kandydat/ka brał/-a udział* |

Prowadzę działalność gospodarczą, której zakres działania pokrywa się z przedmiotem zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| *Proszę wstawić znak „X”, jeśli TAK* |  |

Zapoznałem/łam się z Klauzulą informacyjną do formularza zgłoszenia na formę doskonalenia

|  |  |
| --- | --- |
| *Proszę wstawić znak „X”* |  |

Oświadczam, że nie jestem powiązana(-y) z beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta, w tym poprzez pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

|  |  |
| --- | --- |
| *Proszę wstawić znak „X”* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Podpis kandydata** | **Data i miejsce** |