



Załącznik 2

DATA WPŁYWU

NR

**Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa
im. Hipolita Cegielskiego w Gnieźnie**

**WNIOSEK NAUCZYCIELA AKADEMICKIEGO O UDZIAŁ
W I EDYCJI PROJEKTU**

„Program praktyk zawodowych w Państwowych Wyższych Szkołach Zawodowych”

w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER)

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

.....
Imię i nazwisko - tytuł/stopień naukowy, tytuł zawodowy

.....
Instytut

.....
Stanowisko

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon

.....
e-mail

Wniosuję o zakwalifikowanie mnie do udziału w I edycji projektu: „Program praktyk zawodowych w Państwowych Wyższych Szkołach Zawodowych”, realizowanego przez Państwową Wyższą Szkołę Zawodową im. Hipolita Cegielskiego w Gnieźnie, jako uczelnianego opiekuna praktyk zawodowych (2 miesiące praktyki kursowej i 3 miesiące pilotażowej).

1) Oświadczam, że mogę sprawować opiekę nad studentami kierunku studiów
odbywającymi praktykę zawodową realizowaną w projekcie „Program praktyk zawodowych w Państwowych Wyższych Szkołach Zawodowych” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

2) Oświadczam, że:

- Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji uczelnianych opiekunów praktyk zawodowych w ramach projektu pozakonkursowego o charakterze koncepcyjnym pt. „Program praktyk zawodowych w Państwowych Wyższych Szkołach Zawodowych” w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER) współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.



- Jestem zatrudniony w PWSZ w Gnieźnie na stanowisku nauczyciela akademickiego, na umowę o pracę.
- 3) W tabeli poniżej zamieszczam informacje wymagane w procedurze rekrutacji uczelnianych opiekunów pilotażowych praktyk zawodowych.

L.p.	Opis kryterium	Odpowiedź		Liczba przyznanych punktów rekrutacyjnych*
		opisowa	liczba lat	
1	Zatrudnienie na stanowisku		-----	
2	Prowadzenie zajęć dydaktycznych na danym kierunku studiów powiązanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym		-----	
3	Doświadczenie zawodowe zdobyte poza szkolnictwem wyższym, powiązane z kierunkiem studiów			
4	Doświadczenie w sprawowaniu opieki nad praktykantami			
Łączna liczba punktów				

* Wypełnia Uczelnia

- 4) Deklaruję w przypadku przyjęcia mnie do projektu udział w szkoleniu dla opiekunów praktyk w dniu 23.11.2016 r. w Poznaniu.
- 5) Przyjmuję do wiadomości, że złożenie Wniosku o udział w projekcie nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do projektu.
- 6) Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016. 922 j.t.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Państwową Wyższą Szkołę Zawodową im. Hipolita Cegielskiego w Gnieźnie w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, realizacji, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości Projektu „Program praktyk zawodowych w Państwowych Wyższych Szkołach Zawodowych”

Gniezno, dnia

podpis nauczyciela akademickiego



**Fundusze
Europejskie**
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

