



Załącznik nr 1

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie nr POWR .03.05.00-00-Z201/18 pt: Uniwersytet Wielkich
Możliwości –program podniesienia jakości zarządzania procesem kształcenia i jakości nauczania”
(Zadanie 15)

Data wpływu:	
Numer zgłoszenia:	

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

UWAGA!

Przed rozpoczęciem wypełniania formularza zgłoszeniowego należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie nr POWR.05.03.00-00-Z201/18 pn. „Uniwersytet Wielkich Możliwości – program podniesienia jakości zarządzania procesem kształcenia i jakości nauczania” (Zadanie 15.). Regulamin dostępny jest:

- 1) na stronach internetowych: www.bip.uwm.edu.pl, www.zpr2.uwm.edu.pl
- 2) u koordynatora projektu na Wydziale Lekarskim
- 3) w Biurze Projektu przy ul. Prawocheńskiego 9, Centrum Innowacji i Transferu Technologii UWM (Stara Kotłownia).

I. CZĘŚĆ WYPEŁNIANA PRZEZ KANDYDATA/KE

DANE PERSONALNE

Imię: Nazwisko:

Adres e-mail:

Telefon kontaktowy:

Nr akt osobowych/ID

WNIOSKOWANY RODZAJ WSPARCIA W RAMACH PROJEKTU ¹

Szkolenia:

- Przechyłaskowa Ultrasonografia dopplerowska
- Przechyłaskowa Ultrasonografia płuc
- Kurs oprogramowania Blender - modelowanie 3D
- Kurs Teach the Teacher Course for Doctors
- Konsultacje z języka angielskiego dla nauczycieli akademickich na poziomie C1
- Kurs języka angielskiego poziom C1
- Kurs Edukacja medyczna
- Kurs Narzędzia nauczyciela i symulacja medyczna w pediatrii
- Kurs Nauczanie komunikacji klinicznej w pediatrii oraz ocenianie - co, kiedy i jak ocenić?

.....

KRYTERIA KWALIFIKOWALNOŚCI UPRAWNIAJĄCE DO UDZIAŁU W PROJEKCIE ¹

Jestem pracownikiem Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie,

zatrudnionym na podstawie umowy o pracę aktu mianowania

od dnia do dnia

w wymiarze czasu pracy:.....

na stanowisku

na WL w (nazwa jednostki wewnętrznej)

- W przypadku zgłoszenia na szkolenia z zakresu języka angielskiego:

Potwierdzam znajomość języka angielskiego na poziomie: B2,

Prowadzę zajęcia dydaktyczne w języku angielskim w programach nauczania
(prosimy wpisać, w jakich):

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

- Pracownicy zaangażowani w proces dydaktyczny i dobrze oceniani przez studentów WL, tzn. uzyskali w badaniu ankietowym "Jakość realizacji zajęć dydaktycznych" ocenę 3,5 i powyżej w skali:

- <2,49 - kolor czerwony
- 2,5-3,49 - kolor pomarańczowy
- 3,5-4,49 - kolor żółty
- 4,5-5,0 – kolor zielony

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

- Aktywny udział kandydata/teki w procesie dydaktycznym i naukowym, np. opieka nad studentami w kole naukowym, przygotowanie zajęć fakultatywnych, udział w badaniach naukowych katedry, zaangażowanie w działalność organizacyjną na rzecz WL (punktacja: za każdą działalność kandydat otrzyma 1 pkt):

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

- Kandydaci ubiegający się o stopień doktora i po uzyskaniu stopnia doktora (punktacja: kandydaci ubiegający się o stopień doktora 1 pkt, osoba z tytułem doktora 2 pkt):

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

- Rekomendacja i opinia kierownika katedry (oferta dedykowana jest dla osób, które wiążą swoją przyszłość z Wydziałem Lekarskim UWM) (punktacja: osoby które posiadają rekomendacje otrzymają 1 pkt, osoby bez rekomendacji 0 pkt)

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

Nabyte umiejętności dydaktyczne wykorzystam w kształceniu studentów w następujący sposób:

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

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI



Zgoda Kierownika Jednostki na udział Kandydata/ki w w/w formach wsparcia w Projekcie:

.....
/Podpis i pieczęć Kierownika Jednostki/

OŚWIADCZENIA KANDYDATA/KANDYDATKI

- 1) Zapoznałam/łem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie nr POWR.03.05.00-00-Z201/18 pt.: „*Uniwersytet Wielkich Możliwości – program podniesienia jakości zarządzania procesem kształcenia i jakości nauczania*” (Zadanie 15.)
- 2) Akceptuję jego warunki i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
- 3) Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie określone w niniejszym Regulaminie.
- 4) Wyrażam zgodę na otrzymywanie na wskazany adres e-mailowy informacji związanych z projektem, w tym dotyczących rekrutacji.
- 5) Zostałam/łem poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- 6) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji Projektu, zgodnie obowiązującymi przepisami prawa.
- 7) Podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Zostałem pouczone o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny –Dz.U. nr 88, poz.553 z 1997r. ze zmianami).

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI



II. CZĘŚĆ WYPEŁNIANA PRZEZ KOMISJĘ REKRUTACYJNĄ ¹

DECYZJA

Pan/Pani

- został/a zakwalifikowany/a do udzielenia wsparcia w ramach projektu
- został/a zakwalifikowany/a do udzielenia wsparcia w ramach projektu, ale zgłoszenie zamieszczono na liście rezerwowej
- nie został/a zakwalifikowany/a do udzielenia wsparcia w ramach projektu

Uzasadnienie:

.....
.....

Data: Podpis przewodniczącego komisji:

¹ *Właściwe zaznaczyć*