



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

„ZINTEGROWANY PROGRAM ROZWOJU UNIwersYTETU PRZYRODNICZEGO W LUBLINIE”

W RAMACH ZADANIA NR 5-MODUŁ ZARZĄDZANIA W INSTYTUCJACH SZKOLNICTWA WYŻSZEGO
DLA KADRY BADAWCZO-DYDAKTYCZNEJ I DYDAKTYCZNEJ
UNIwersYTETU PRZYRODNICZEGO W LUBLINIE

1.1 DANE DOTYCZĄCE KANDYDATA/KANDYDATKI

Nazwisko _____ Imię _____

Płeć: K M

PESEL:

1.2. ADRES ZAMIESZKANIA

Ulica _____ Nr budynku _____ Nr lokalu _____

Miejscowość _____

Kod pocztowy - Poczta _____

Gmina _____ Powiat _____

Województwo _____ Kraj _____

Telefon kontaktowy _____ e-mail _____

1.3 STATUS

Odpowiedź należy zaznaczyć poprzez wpisanie w odpowiednie pole symbolu „X”

Jestem zatrudniona/y w Uniwersytecie Przyrodniczym w Lublinie jako nauczyciel akademicki:

TAK NIE

na stanowisku :

	Proszę zaznaczyć
profesora zwyczajnego	
profesora uczelni	
adiunkta	
asystenta	
wykładowcy	
starszego wykładowcy	
lektora	

Jestem zatrudniona/y na podstawie :

	Proszę zaznaczyć
umowy o pracę	
mianowania	
umowy cywilnoprawnej	



Projekt „Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie”- nr POWR.03.05.00-00-Z232/17

obowiązującej od do.....

W przypadku umowy zawartej na czas nieokreślony, w polu „do” proszę wpisać „na czas nieokreślony”

Znajduję się w okresie wypowiedzenia: TAK NIE

1.4 MIEJSCE ZATRUDNIENIA

Wydział/Ogólnouczelniana jednostka organizacyjna:

(pełna nazwa)

Katedra/Instytut:

(pełna nazwa)

1.5 DEKLARACJA KANDYDATA/KANDYDATKI

Deklaruję, że korzystałem/am ze wsparcia w projektach w ramach EFS: TAK NIE

Wyrażam chęć udziału w poniższej formie wsparcia:

Odpowiedź należy zaznaczyć poprzez wpisanie w odpowiednie pole cyfry „1”, „2” i „3” przy wyborze danego szkolenia, gdzie cyfra „1” oznacza szkolenie najbardziej pożądane, zaś cyfra „3” najmniej pożądane. Każdą cyfrę można wykorzystać jednokrotnie.

Lp.	Zakres wsparcia	Deklaracja wyboru formy wsparcia
1.	Innowacyjne narzędzia edukacyjne i techniki pracy z grupą	
2.	Możliwości edukacji XXI wieku -współczesne technologie kształcenia w szkole wyższej	
3.	Neuronauka w dydaktyce	
4.	Kreatywne metody w edukacji na poziomie wyższym	
5.	Flipped classroom	
6.	Prawidłowy dobór metody statystycznej do analizy danych	
7.	Cyfrowe zarządzanie procesem dydaktycznym	
8.	Nowoczesna andragogika-jak uczyć cyfrową młodzież?	
9.	Wykorzystanie multimediów w efektywnym prowadzeniu zajęć dydaktycznych	



1.6 Uzasadnienie potrzeby udziału w szkoleniach:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności (proszę w odpowiednim miejscu wpisać jakie)	Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowej:
	Alternatywne formy materiałów:
	Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:
	Zapewnienie tłumacza migowego:
	Specjalne wyżywienie:
	Inne:

1.7 OŚWIADCZAM, ŻE:

- Wyrażam chęć udziału w projekcie,
- Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i udziału w zadaniu nr 5 - Moduł zarządzania w instytucjach szkolnictwa wyższego- dla kadry badawczo-dydaktycznej oraz dydaktycznej Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie i akceptuję jego zapisy
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Beneficjenta, tym samym wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego.
- Zostałem/łam poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz budżetu państwa.
- Jestem świadomy/a, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie i po zakończeniu udziału w projekcie.
- Zobowiązuję się do systematycznego uczęszczania na zajęcia i czynnego udziału w szkoleniach.
- Zostałem/łam poinformowany/a o obowiązku wykorzystania zdobytych umiejętności/kompetencji w dalszej pracy dydaktycznej poprzez realizację zajęć ze studentami w wymiarze minimum 1 semestru rozpoczętego po zakończeniu wsparcia w projekcie.



Projekt „Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie”- nr POWR.03.05.00-00-Z232/17

- Zobowiązuję się do informowania Beneficjenta o wszelkich zmianach danych podanych w dokumentacji rekrutacyjnej zwłaszcza teleadresowych w ciągu 7 dni od ich powstania.

Uprowadzony/a o odpowiedzialności prawnej o za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne z prawdą.

Miejscowość _____, dnia _____

czytelny podpis Kandydata/Kandydatki