

**DANE OSOBOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU – nauczyciele**  
**„Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie informatyki i programowania w Centrum Kształcenia  
Zawodowego i Ustawicznego nr 2 Elektronik w Zielonej Górze”**

Dofinansowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności

Komponent A. „Odporność i konkurencyjność gospodarki”.

Cel szczegółowy Komponentu A3. Doskonalenie systemu edukacji, mechanizmów uczenia się przez całe życie w kierunku lepszego dopasowania do potrzeb nowoczesnej gospodarki, wzrostu innowacyjności, zwiększania transferu nowych technologii oraz zielonej transformacji.

Reforma A3.1. Kadry dla nowoczesnej gospodarki – poprawa dopasowania umiejętności i kwalifikacji do wymogów rynku pracy w związku z wdrażaniem nowych technologii w gospodarce oraz zieloną i cyfrową transformacją.

Cel reformy. Przygotowanie kadr na potrzeby nowoczesnej gospodarki oraz funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych.

Inwestycja A.3.1.1. Wsparcie rozwoju nowoczesnego kształcenia zawodowego, szkolnictwa wyższego oraz uczenia się przez całe życie.

Cel Inwestycji. Zapewnienie przestrzeni dla skutecznej współpracy szkół, w tym zawodowych, uczelni, pracodawców, ośrodków badawczo-rozwojowych i innych instytucji otoczenia gospodarczego oraz promocja szkolnictwa zawodowego.

**Prosimy o czytelne wypełnienie formularza DRUKOWANYMI literami. Należy wypełnić wszystkie rubryki.**

I DANE PODSTAWOWE - OBOWIĄZKOWE					
<b>DANE SZKOŁY/ NAZWA UCZELNI</b>	Nazwa				
	Typ	<input type="checkbox"/> technikum	<input type="checkbox"/> uczelnia		
<b>DANE UCZESTNIKA/ UCZESTNICZKI</b>	Imię				
	Nazwisko				
	PESEL				
	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna		
	Wykształcenie najwyższe ukończone	<input type="checkbox"/> Studia licencjackie lub ich odpowiednik		<input type="checkbox"/> Studia magisterskie lub ich odpowiednik	
		<input type="checkbox"/> Studia doktoranckie lub ich odpowiednik		<input type="checkbox"/> Policealne lub ich odpowiednik	
	Nauczyciel przedmiotów informatyka lub/i programowanie			<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Osoba z niepełnosprawnościami ( <i>posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności</i> )			<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
<b>DANE KONTAKTOWE</b>	Województwo:		Powiat:		
	Gmina:		Miejscowość:		
	Ulica		Nr budynku	Nr lokalu	
	Kod pocztowy		Obszar	<input type="checkbox"/> miejski	<input type="checkbox"/> wiejski
	Tel. kontaktowy		E-mail		
II DANE WRAŻLIWE - NIEOBOWIĄZKOWE, ZALECANE					
<b>OSOBA</b>	<input type="checkbox"/>	należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej	<input type="checkbox"/>	pochodzenia romskiego	
	<input type="checkbox"/>	migrant	<input type="checkbox"/>	obcego pochodzenia	

.....  
miejscowość i data

.....  
czytelny podpis uczestnika projektu