



Opinia o posiadaniu szczególnych uzdolnień ucznia

Uwaga! Niniejsze zaświadczenie wypełnia nauczyciel uczący ucznia. Powinien być to nauczyciel przedmiotu, z którego uczeń wykazuje uzdolnienia.

W związku z ubieganiem się uczennicy/ucznia

.....
o udział w warsztatach dziedzinowych, potwierdzam, że uczennica/uczeń ten jest uzdolniona/y obszarze¹

.....
Dodatkowe uwagi bądź opinia nauczyciela na temat uczennicy/ucznia:

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

.....
czytelny podpis nauczyciela

.....
pieczęć szkoły

.....
podpis dyrektora szkoły

¹ Uczeń posiada uzdolnienia przynajmniej w jednym z obszarów: **nauki ścisłe, nauki przyrodnicze, nauki humanistyczne i kompetencje społeczne**, przy czym uzdolnienia należy ocenić biorąc pod uwagę w szczególności: zaangażowanie ucznia w poszerzenie wiedzy, aktywność w konkursach i olimpiadach, udział w projektach edukacyjnych, gotowość do podejmowania dodatkowych wyzwań edukacyjnych, wyniki diagnozy uzdolnień w poradni psychologiczno-pedagogicznej (jeśli dotyczy). Nie są wymagane bardzo dobre lub celujące wyniki w nauce szkolnej.

**FORMULARZ DANYCH UCZESTNIKA PROJEKTU – UCZEŃ**
„Zdolni z Pomorza – wsparcie regionalne”**Zakres danych:**

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU	(właściwe zaznaczyć / wypełnić pismem drukowanym)
Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Wykształcenie	<input checked="" type="checkbox"/> Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2)
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła podstawowa lub liceum ogólnokształcące (kształcenie ogólne) <input type="checkbox"/> Technikum lub szkoła branżowa I stopnia (kształcenie zawodowe)
DANE KONTAKTOWE (dotyczy adresu zamieszkania)	(proszę wypełnić pismem drukowanym)
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	(właściwe zaznaczyć / wypełnić)
<input checked="" type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo* * Zgodnie z FEP 2021-2027 wsparcie udzielane jest uczniom szkół z województwa pomorskiego.	<input checked="" type="checkbox"/> Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie
Planowana data zakończenia edukacji w placówce, w której skorzystano ze wsparcia	31 sierpień roku
STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	(właściwe zaznaczyć)
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)* * Wskaźnik obejmuje osoby należące do mniejszości narodowych (białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska) i etnicznych (karaïmska, łemkowska, romska, tatarska).	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba z niepełnosprawnościami* * Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji



Deklaracja uczestnika Projektu:

Ja, niżej podpisana/y deklaram chęć udziału/udziału mojego dziecka* w Projekcie „Zdolni z Pomorza – wsparcie regionalne”, zwanym dalej „Projektem”.

Oświadczam, że:

1. zapoznałam/em się z celem Projektu oraz z ogólnymi zasadami udziału w Projekcie;
2. zostałam/em poinformowana/y, że Projekt realizowany jest w ramach Działania 5.8. Edukacji ogólnej i zawodowej programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027) oraz współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+);
3. spełniam/moje dziecko spełnia* kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Projekcie, tj. jestem/jest* uczniem szkoły podstawowej lub szkoły ponadpodstawowej zamieszkującym lub pobierającym naukę na terenie województwa pomorskiego;
4. przyjmuję do wiadomości informacje, o których mowa w art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanego dalej: „ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych”;
5. przyjmuję do wiadomości informację o obowiązku przekazania danych po zakończeniu Projektu potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego oraz możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym;
6. w związku z powyższym zobowiązuję się złożyć do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie „oświadczenia uczestnika projektu nt. sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie”;
7. zobowiązuję się do natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w dokumentacji Projektu;
8. zapoznałam/am się z Klauzulą informacyjną.

Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane przedstawione w deklaracji uczestnictwa w projekcie odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
**Miejscowość, data i czytelny podpis
pełnoletniego ucznia/rodzica/opiekuna prawnego ucznia***

* niepotrzebne skreślić



**Oświadczenie uczestnika projektu
nt. jego sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie
„Zdolni z Pomorza – wsparcie regionalne”**

Dane osobowe

Imię

Nazwisko

PESEL

Płeć Kobieta Mężczyzna

Data zakończenia udziału w projekcie (wypełnia beneficjent projektu – DD-MM-RRRR)

1. Proszę o zaznaczenie statusu na rynku pracy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie.

- Jestem pracujący(a)** – tzn. (proszę o zaznaczenie jednej z poniższych odpowiedzi)
 - wykonuję pracę przynoszącą zarobek lub dochód;
 - prowadzę działalność gospodarczą lub pomagam w rodzinnej działalności gospodarczej;
 - prowadzę gospodarstwo rolne lub pomagam w rodzinnym gospodarstwie rolnym;
 - odbywam praktykę zawodową przynoszącą zarobek lub dochód;
 - odbywam płatny staż/ przygotowanie zawodowe przynoszące zarobek lub dochód (nie dotyczy stażu/ przygotowania zawodowego, na które kieruje urząd pracy, ponieważ w tym przypadku jest Pan/Pani cały czas zarejestrowany(a) jako osoba bezrobotna);
 - jestem w trakcie zakładania działalności gospodarczej;
 - jestem w trakcie zakładania gospodarstwa rolnego;
 - przebywam na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim.
- Jestem bezrobotny(a)**, tzn. jestem:
 - zarejestrowany(a) w urzędzie pracy jako bezrobotny(a);
 - nie pracuję i nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy, ale poszukuję pracy i jestem gotowy(a) do jej podjęcia.
- Jestem bierny(a) zawodowo** tzn. nie pracuję, nie jestem zarejestrowany(a) w urzędzie pracy i nie poszukuję pracy.

2. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie poszukiwał(a) Pan/Pani pracy lub był(a) Pan/Pani zarejestrowany (a) w urzędzie pracy jako poszukujący(a) pracy?

- Tak
- Nie

3. Czy w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie rozpoczął(ęła) Pan/Pani naukę w szkole lub wziął(ęła) udział w szkoleniu?

- Tak
- Nie

4. Czy w trakcie projektu lub w okresie czterech tygodni od zakończenia udziału w projekcie uzyskał(a) Pan/Pani, po zdanim egzaminie, certyfikat/zaświadczenie potwierdzające uzyskanie kwalifikacji – tzn. w projekcie uczestniczył(a) Pan/Pani w kursie/szkoleniu, które zakończyło się egzaminem (np. kurs prawa jazdy, kurs umiejętności komputerowych ECDL, egzamin językowy) i dopiero po zdaniu egzaminu otrzymał(a) Pan/Pani certyfikat/ świadectwo?

Pytanie dotyczy wyłącznie kwalifikacji uzyskanych w wyniku udziału w projekcie (tj. np. w szkoleniu realizowanym w projekcie, w którym Pan/Pani uczestniczył(a), ale sam egzamin mógł odbyć się w projekcie lub poza nim (np. ze środków własnych)).

- Tak
- Nie

Niniejszym oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne.

.....

czytelny podpis pełnoletniego ucznia/rodzica/opiekuna prawnego ucznia*



Oświadczenie dla OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

Ja niżej podpisany/podpisana*, rodzic/opiekun prawny* ucznia/uczenicy*na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. 2022, poz. 2509) oświadczam, że:

- 1) **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*** na nieograniczone czasowo, wielokrotne i nieodpłatne utrwalanie oraz podanie do publicznej wiadomości danych osobowych mojego dziecka w zakresie: imienia, nazwiska/ nazwy szkoły/ wizerunku* utrwalonych w związku z jego/jej* udziałem w dniach 06.05.2025 r. / 07.05.2025 r.* w warsztatach dziedzinowych realizowanych w ramach projektu *Zdolni z Pomorza – wsparcie regionalne*, w celu promocji projektu, publikacji informacji o jego działaniach i efektach na stronie internetowej Pomorskiej Biblioteki Pedagogicznej w Słupsku.
- 2) **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*** na nieograniczone czasowo, wielokrotne i nieodpłatne utrwalanie oraz podanie do publicznej wiadomości danych osobowych mojego dziecka w zakresie: imienia, nazwiska/ nazwy szkoły/ wizerunku* utrwalonych w związku z jego/jej* udziałem w dniach 06.05.2025 r. / 07.05.2025 r.* w warsztatach dziedzinowych realizowanych w ramach projektu *Zdolni z Pomorza – wsparcie regionalne*, w celu promocji projektu, publikacji informacji o jego działaniach i efektach na mediach społecznościowych Pomorskiej Biblioteki Pedagogicznej w Słupsku (FACEBOOK).

W każdym czasie mogę moją zgodę cofnąć pisemnie na adres e-mail: wspomaganie@pbp.slupsk.pl lub na adres iodo@pbp.slupsk.pl W razie mojego cofnięcia zgody na wykorzystanie zdjęć cofnięcie nie jest skuteczne w odniesieniu do zdjęć wykonanych przed datą, z którą cofnąłem/cofnęłam moją zgodę.

.....
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego* niepełnoletniego ucznia

*niepotrzebne skreślić

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 oraz art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – RODO informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Pomorska Biblioteka Pedagogiczna w Słupsku, ul. Jaracza 18a, 76-200 Słupsk a przedstawicielem Administratora jest Dyrektor Biblioteki, kontakt: dyrektor@pbp.slupsk.pl
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to e-mail: iodo@pbp.slupsk.pl



3. Dane osobowe Uczestnika w zakresie imienia, nazwiska, nazwy szkoły publikowanych wraz z wizerunkiem przetwarzane będą w celu promocji projektu, działań oraz efektów projektu „Zdolni z Pomorza – regionalne wsparcie” – podstawa prawna art. 6 ust 1 lit. a) RODO tj. zgodnie z udzieloną zgodą.
4. Zgoda na publikację danych osobowych w powyższym zakresie może zostać wycofana w każdej chwili po przesłaniu oświadczenia o cofnięciu zgody na adres e-mail: iodo@pbp.slupsk.pl lub wspomaganie@pbp.slupsk.pl. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale skutkiem ich niepodania będzie brak możliwości publikacji tych danych na stronach wymienionych w oświadczeniu.
5. Odbiorcami danych osobowych będą podmioty, którym zlecono usługi (na podstawie odrębnych umów) związane z przetwarzaniem danych osobowych (np. dostawcom usług informatycznych). Takie podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy z nami i tylko zgodnie z naszymi poleceniami. Ponadto, Administrator może przekazywać w/w dane osobowe podmiotom w ramach i na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie 3, z uwzględnieniem postanowień art. 82 i art. 65 RODO, albo do czasu cofnięcia zgody.
7. Posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania.
8. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli uważa Pani/Pan, że dane osobowe są przetwarzane przez Administratora niezgodnie z przepisami prawa.
9. Wizerunek upubliczniony może być przekazywany do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych (Facebook/Youtube/Instagram), jeśli wcześniej wyraził Pan/Pani na to zgodę. Administrator nie przekazuje danych osobowych poza teren Polski, Unii Europejskiej i Europejskiego Obszaru Gospodarczego, z zastrzeżeniem, że przepływ danych w ramach Facebook/ Youtube/Instagram ma ponadnarodowy charakter. Meta Platforms Ireland Limited i Google Ireland Limited przekazują dane do USA. Gwarancją ochrony danych stanowią zatwierdzone przez Komisję Europejską „Ramy ochrony danych UE-USA” przyjęte w decyzji wykonawczej z dnia 10 lipca 2023 r. stwierdzającej odpowiedni stopień ochrony danych przez Stany Zjednoczone.
10. Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji w tym profilowaniu.

.....
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego* ucznia niepełnoletniego