

Załącznik nr 2
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie
„Kompetentność dydaktyczna w Akademii Łomżyńskiej”
wprowadzonego
Zarządzeniem Rektora AŁ Nr 31/2026 z dnia 1.04.2026 r.

Data i godzina przyjęcia:

FORULARZ ZGŁOSZENIOWY

Prosimy wypełnić poszczególne pola poprzez wpisanie danych drukowanymi literami lub zaznaczenie odpowiedniej opcji.

Dane uczestnika projektu	
Rodzaj Uczestnika	<input type="checkbox"/> indywidualny <input type="checkbox"/> pracownik lub przedstawiciel instytucji/ podmiotu
Imię	
Nazwisko	
PESEL:/ w przypadku barku inny identyfikator	
Obywatelstwo	
Płeć:	<input type="checkbox"/> KOBIEȚA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA
Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)
Dane teleadresowe	
Kraj	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica	
Nr domu	
Nr mieszkania	



**Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego**

**Dofinansowane przez
Unię Europejską**



Obszar zamieszkania wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)	<input type="checkbox"/> miasto (obszary gęsto zaludnione): lokalne jednostki administracyjne, w których co najmniej 50% ludności mieszka w „ośrodkach miejskich”. <input type="checkbox"/> Małe miasta i przedmieścia (obszary o średniej gęstości zaludnienia): lokalne jednostki administracyjne, w których poniżej 50% ludności mieszka w „ośrodkach miejskich”, jednocześnie poniżej 50% ludności mieszka w „komórkach siatki obszarów wiejskich”. <input type="checkbox"/> Obszary wiejskie (obszary słabo zaludnione): lokalne jednostki administracyjne, w których ponad 50% ludności mieszka w „komórkach siatki obszarów wiejskich”.
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail w domenie al.edu.pl	
Adres e-mail (prywatny)	
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba państwa trzeciego (osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE lub osoba będąca bezpaństwowcem w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954r. lub osoba bez ustalonego obywatelstwa)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanej)	<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 <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	W tym
<input type="checkbox"/> Osoba pracująca	<input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek (data rozpoczęcia działalności gospodarczej) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej



	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą <input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) <input type="checkbox"/> osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) <input type="checkbox"/> osoba pracująca na uczelni <input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie naukowym <input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie badawczym <input type="checkbox"/> osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz <input type="checkbox"/> osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym <input type="checkbox"/> osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki <input type="checkbox"/> osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej <input type="checkbox"/> inne
<input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo	<input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> osoba ucząca się /od bywająca kształcenie <input type="checkbox"/> inne
<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna	<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne

Specjalne potrzeby Uczestnika/Uczestniczki:

dostosowanie przestrzeni w związku z niepełnosprawnością ruchową (wejście na poziomie terenu wokół budynku, pochylnia, winda)

Jeżeli TAK, proszę opisać jakie:

.....



**Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego**

**Dofinansowane przez
Unię Europejską**



- zapewnienie tłumacza języka migowego;
- zapewnienie tłumacza systemu językowo-migowego (SJM);
- zapewnienie tłumacza Systemu Komunikacji Osób Głuchoniewidomych (SKOGN);
- zapewnienie druku materiałów powiększoną czcionką;
- zapewnienie materiałów w alfabecie Braille'a
- zapewnienie pętli indukcyjnej;
- wsparcie asystenta na przykład: osoby niewidomej, osoby głuchoniewidomej, osoby z niepełnosprawnością ruchową;
- obecność osoby towarzyszącej/asystenta osoby z niepełnosprawnością;
- specjalne potrzeby żywieniowe

Jeśli TAK, proszę opisać jakie:.....
.....

- zapewnienie warunków dla psa asystującego;
- Inne na przykład: wydłużenie czasu wsparcia wynikające z konieczności wolniejszego tłumaczenia na język migowy, wolnego mówienia, odczytywania komunikatów z ust:
.....
.....

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Akademię Łomżyńską moich danych osobowych zawartych w formularzu danych uczestnika projektu, niezbędnych do zamieszczenia w centralnym systemie informatycznym SL2021. Zgoda jest dobrowolna i może być w każdej chwili wycofana, jednak wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przez jej wycofaniem.

.....
(miejsce, data, czytelny podpis uczestnika)



**Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego**

**Dofinansowane przez
Unię Europejską**



SZCZEGÓŁY WSPARCIA (Cześć uzupełniana przez Uczelnię)

Data rozpoczęcia udziału w projekcie:	
---------------------------------------	--

Rodzaj wsparcia

Zakres wsparcia	
Rodzaj przyznanego wsparcia	<input type="checkbox"/> krajowe szkolenie/kurs <input type="checkbox"/> zagraniczne szkolenie/kurs <input type="checkbox"/> program mobilności ponadnarodowej <input type="checkbox"/> krajowy staż praktyka <input type="checkbox"/> studia podyplomowe
Data rozpoczęcia udziału we wsparciu	

Data i podpis osoby uzupełniającej dane:

Zakończenie udziału w projekcie

Data zakończenia udziału w projekcie:	
Zakończenie udziału w projekcie zgodnie ze ścieżką uczestnictwa	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Data i podpis osoby uzupełniającej dane:



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską

