

Projekt nr: POWR.03.05.00-00-Z011/18-00

Tytuł projektu: „Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Medycznego w Lublinie - II edycja”

Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014 - 2020,

Oś Priorytetowa III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa projekcie dla Zadania 1-7

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY Zadania 1-7

(proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami, złożyć czytelny podpis)

DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU											
Imię i nazwisko											
Kraj											
PESEL											
Data urodzenia: dzień-miesiąc-rok											
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe (ISCED 0) <input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 1) <input type="checkbox"/> gimnazjalne (ISCED2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) <input type="checkbox"/> policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)										
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna										
DANE KONTAKTOWE											
Adres zamieszkania	Województwo:					Powiat:					
	Kod pocztowy:					Gmina:					
	Miejscowość:										
	Ulica:										
	Nr domu:					Nr lokalu:					
Tel. kontaktowy											
E-mail (adres poczty elektronicznej):											
STATUS UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU											
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	<input type="checkbox"/> osoba pracująca <input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym: <div style="margin-left: 40px;"> <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne </div>										

	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym: <input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne <input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo ¹ , w tym: <input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> inne	
Gdy osoba pracująca, to:	<input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> inne	
Wykonywany zawód:	<input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej	<input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> inny
Zatrudniony/a w: (nazwa instytucji / przedsiębiorstwa):		
KRYTERIA REKRUTACJI I UCZESTNICTWA		
Jestem studentem/ką Uniwersytetu Medycznego w Lublinie²:	<input type="checkbox"/> studiów pierwszego stopnia, semestru: <input type="checkbox"/> trzeciego <input type="checkbox"/> czwartego <input type="checkbox"/> piątego <input type="checkbox"/> szóstego <input type="checkbox"/> studiów drugiego stopnia, semestru: <input type="checkbox"/> pierwszego <input type="checkbox"/> drugiego <input type="checkbox"/> trzeciego <input type="checkbox"/> czwartego <input type="checkbox"/> jednolitych studiów magisterskich, semestru: <input type="checkbox"/> siódmego <input type="checkbox"/> ósmego <input type="checkbox"/> dziewiątego <input type="checkbox"/> dziesiątego <input type="checkbox"/> jedenastego <input type="checkbox"/> dwunastego	
Jestem studentem/ką Uniwersytetu Medycznego w Lublinie kierunku³:	<input type="checkbox"/> farmacja <input type="checkbox"/> analityka medyczna <input type="checkbox"/> kosmetologia <input type="checkbox"/> dietetyka <input type="checkbox"/> pielęgniarstwo <input type="checkbox"/> położnictwo <input type="checkbox"/> ratownictwo medyczne <input type="checkbox"/> fizjoterapia <input type="checkbox"/> lekarsko-dentystyczny <input type="checkbox"/> lekarski <input type="checkbox"/> inne kierunki medyczne (jakie?)	

¹ Bierni zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne). **Studenci studiów stacjonarnych uznawani są za osoby bierne zawodowo.** Osoby będące na urlopie wychowawczym (rozumianym jako nieobecność w pracy, spowodowana opieką nad dzieckiem w okresie, który nie mieści się w ramach urlopu macierzyńskiego lub urlopu rodzicielskiego), uznawane są za bierne zawodowo, chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo).

Osoby prowadzące działalność na własny rachunek (w tym bezpłatnie pomagający osobie prowadzącej działalność członkowie rodziny) nie są uznawane za bierne zawodowo. Status na rynku pracy jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie. **Studenci studiów stacjonarnych, którzy są zatrudnieni (również na część etatu) powinni być wykazywani jako osoby pracujące.** W przypadku, gdy doktorant wykonuje obowiązki służbowe, za które otrzymuje wynagrodzenie, należy traktować go jako osobę pracującą.

- definicja opracowana na podstawie Eurostat, baza danych Polityki Rynku Pracy (LMP) zawarta w Załącznik nr 2. Wspólna Lista Wskaźników Kluczowych 2014 – 2020 EFS do Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014 – 2020.

² Kryterium formalne oceny kwalifikowalności Kandydata/teki do grupy docelowej.

³ Kryterium formalne oceny kwalifikowalności Kandydata/teki do grupy docelowej.

Studiuję w trybie ⁴ :	<input type="checkbox"/> stacjonarnym <input type="checkbox"/> niestacjonarnym		
Średnia ocen z ostatniego ukończonego roku akademickiego ⁵ :		Nr albumu	
DODATKOWE INFORMACJE			
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji		
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie		
Posiadam aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ⁶ :	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji		
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej ⁷ :	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmawiam podania informacji		
WYBÓR ZADANIA/SZKOLENIA Prosimy o zaznaczenie X tylko jednego zadania (w przypadku zadania 7 – jednego szkolenia)			
Preferowany tryb szkoleń:		<input type="checkbox"/> dni robocze <input type="checkbox"/> weekendy	
Nr zadania	Nazwa zadania z opisem	Wybór	
1	Podnoszenie kompetencji u studentów kierunku farmacja I. Szkolenia certyfikowane 1. Szkolenie Farmacja kliniczna i rola farmaceutów 2. Monitorowanie Badań Klinicznych 3. Dobra Praktyka Kliniczna 4. Rejestracja Produktów Leczniczych		
2	Podnoszenie kompetencji u studentów kierunku analityka medyczna I. Szkolenia certyfikowane 1. Od pomysłu do realizacji zastosowanie metod molekularnych i proteomiki w projektowaniu i tworzeniu oraz dystrybucji testów i odczynników wykorzystywanych w diagnostyce		

⁴ Kryterium formalne oceny kwalifikowalności Kandydata/tki do grupy docelowej.

⁵ Kryterium merytoryczne oceny kwalifikowalności Kandydata/tki. Średnia obliczona zgodnie z §6 Regulaminu studiów w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie, jako średnia arytmetyczna średnich arytmetycznych liczoną do dwóch miejsc po przecinku z zaokrągleniem drugiej cyfry.

⁶ Kryterium premiujące w ramach oceny merytorycznej.

⁷ Do kategorii osób w innej niekorzystnej sytuacji społecznej należy w szczególności uwzględniać wskazane poniżej grupy:

- osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0 (przez co należy rozumieć brak ukończenia poziomu co najmniej ISCED 1 tj. poziomu podstawowego) i będące poza wiekiem typowym dla ukończenia poziomu ISCED 1,
- byli więźniowie,
- narkomani,
- osoby bezdomne, wykluczone z dostępu do mieszkań,
- osoby z obszarów wiejskich (wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3 – słabo zaludnione, o ludności poniżej 5 tys. mieszkańców),
- lub innej w innej niekorzystnej sytuacji społecznej.

- definicja opracowana na podstawie Załącznika nr 2. Wspólna Lista Wskaźników Kluczowych 2014 – 2020 EFS do Wytucznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014 – 2020.

	<p>2. Zastosowanie nowoczesnych technik w pozyskiwaniu i przekazywaniu wiadomości na temat zapotrzebowania i możliwości projektowania oraz wykorzystania nowych produktów diagnostycznych</p> <p>3. Gromadzenie, przetwarzanie i analiza danych otrzymywanych w związku z projektowaniem, modyfikowaniem i wytwarzaniem testów oraz odczynników diagnostycznych z użyciem metod molekularnych i proteomiki</p> <p>II. Wizyty studyjne i warsztaty wyjazdowe krajowe – łącznie dla 16 osób (20% uczestników szkoleń certyfikowanych)</p>	
3	<p>Podnoszenie kompetencji u studentów kierunku dietetyka</p> <p>Szkolenie Certyfikowane: Leczenie dietetyczne wrodzonych wad metabolizmu</p>	
4	<p>Podnoszenie kompetencji u studentów kierunku pielęgniarstwo</p> <p>I. Szkolenia certyfikowane:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie 2. Opieka pielęgniarstwa nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów <p><u>Jednocześnie oświadczam, że posiadam/nie posiadam⁸ prawo wykonywania zawodu</u></p>	
5	<p>Podnoszenie kompetencji u studentów kierunku położnictwo</p> <p>I. Szkolenia certyfikowane:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Leczenie ran 2. Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie <p><u>Jednocześnie oświadczam, że posiadam/nie posiadam⁸ prawo wykonywania zawodu</u></p>	
6	<p>Podnoszenie kompetencji u studentów kierunku kosmetologia</p> <p>I. Szkolenie certyfikowane: Opieka kosmetyczka nad pacjentem onkologicznym, żywienie kosmetyczne</p> <p>II. Wyjazdy na szkolenia do ośrodków krajowych</p>	
7	Szkolenie z zakresu komunikacji dla personelu medycznego:	
	Komunikacja interpersonalna dla personelu medycznego (wszystkie kierunki)	
	Komunikacja w opiece farmaceutycznej	
	Komunikacja w gabinecie stomatologicznym	
	Komunikacja z rodziną pacjenta (wszystkie kierunki)	
	Komunikacja dla studentów II i III roku I st. na kier., Ratownictwo Medyczne	
	Komunikacja dla studentów kierunku Fizjoterapia	

OŚWIADCZENIA:

Ja niżej podpisany/a, oświadczam, iż:

1. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
2. Zgodnie z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Zadaniach 1-7 w ramach projektu „Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Medycznego w Lublinie - II edycja” jestem uprawniony/a do udziału w projekcie.
3. Zapoznałem/łam się z zasadami rekrutacji i uczestnictwa w projekcie zawartymi w Regulaminie, akceptuję zasady w nim zawarte i wyrażam zgodę na przystąpienie do projektu.
4. Zostałem/łam poinformowany/a, że złożenie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.

⁸ Niepotrzebne skreślić

5. Zostałem/łam poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego, co w przypadku odmowy podania danych dotyczących niepełnosprawności oznacza brak możliwości przyznania dodatkowych punktów premiujących w kryterium merytorycznym oceny Kandydatów/ek.
6. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu rekrutacji i realizacji Projektu oraz zobowiązuję się do podpisania *Oświadczenia Uczestnika Projektu* (obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679).
7. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody⁹ na nieodpłatne wykorzystywanie mojego wizerunku do celów realizacji Projektu na wszystkich polach eksploatacji wymienionych w art. 50 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych, w tym upublicznienia, publikacji, przetwarzania i powielania dowolnymi technikami (a w szczególności utrwalonego na zdjęciach i nagraniach wideo dokumentujących przebieg zajęć edukacyjnych w ramach Projektu).
8. Zostałem/am poinformowany/a, że ww. Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
9. Zobowiązuję się do zawarcia Umowy Uczestnictwa przed rozpoczęciem uczestnictwa w formach wsparcia przewidzianych w Projekcie.
10. Zostałem/am poinformowany/a/y o obowiązku przekazania Beneficjentowi do 6 miesięcy po zakończeniu udziału w Projekcie danych dotyczących mojego statusu na rynku pracy oraz informacji na temat kontynuowania kształcenia.
11. Uprzedzony/na o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą (w rozumieniu art. 233 Kodeksu Karnego), niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem faktycznym .

.....
Data i Podpis Kandydata/Kandydatki

⁹ Niepotrzebne skreślić