# FORMULARZ ZGŁOSZENIA NAUCZYCIELA DO PRACY W SIECI WSPÓŁPRACY I SAMOKSZTAŁCENIA 2020/2021

# *Prosimy o podkreślenie wybranej sieci. Nauczyciel może zapisać się do kilku sieci.*

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i adres szkoły: |  |
| Imię i nazwisko dyrektora szkoły: |  |
| Imię i nazwisko uczestnika sieci oraz specjalność: |  |
| Nazwa wybranej sieci współpracy i samokształcenia: | Dla nauczycieli z przedszkoli „przedszkolna”Dla nauczycieli świetlic szkolnych „świetlicowa”  1. Sieć dla nauczycieli realizujących wczesne wspomaganie(specjaliści i nauczyciele) oraz kształcenie specjalne w przedszkolu: Wczesne wspomaganie i kształcenia specjalne  w przedszkolu 2. Organizacja pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolu 3. Profilaktyka zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży. 4. Sieć dla dyrektorów: Przywództwo edukacyjne w szkole 5. Organizacja zdalnego nauczania w szkole i przedszkolu. |
| Telefon kontaktowy: |  |
| Email: |  |

Zobowiązuję się jako uczestnik sieci współpracy i samokształcenia do :

1. Udziału w warsztacie diagnostyczno-rozwojowym w jednej z wskazanych przez koordynatora sieci form: warsztat diagnostyczno-rozwojowy w realu lub ankieta diagnozująca potrzeby online.
2. Udziału w szkoleniu prowadzonym przez eksperta zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami: online lub w realu.
3. Aktywnego udziału w pracach sieci współpracy i samokształcenia organizowanych przez koordynatora sieci w formach zgodnych z własnymi potrzebami: konsultacje grupowe i indywidualne w realu i online, spotkania doskonalące oraz związane z wymianą doświadczeń co najmniej 10 godz. w ciągu roku szkolnego.

Data: ………………………………………………………………. Podpis: ………………………………………………

Wypełniony formularz prosimy przesłać, w formie elektronicznej, na adres mailowy koordynatora administracyjnego projektu: [spwppp.rekrutacja@gmail.com](mailto:spwppp.rekrutacja@gmail.com)

Nabór do sieci prowadzony jest przez cały okres aktywności danej sieci. Wszystkie działania realizowane w ramach sieci są dla nauczycieli bezpłatne.

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH ZGODNIE Z RODO – OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

Szanowni Państwo, zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informujemy, że administratorem, czyli podmiotem decydującym o tym, jak będą wykorzystywane Wasze dane osobowe, jest Specjalistyczna Poradnia Wczesnej Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej z siedzibą ul. Półkole 11, 31-559 Kraków. Wasze dane osobowe będą przetwarzane przez nas w celu realizacji usług świadczonych przez naszą jednostkę. Informujemy, że:

1. Macie Państwo prawo do żądania od administratora dostępu do Waszych danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
2. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
3. Macie Państwo prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
4. Podanie danych osobowych jest warunkiem realizacji usług świadczonych przez naszą jednostkę, określonych w przepisach prawa.
5. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości świadczenia usługi, o którą się Państwo staracie.
6. Podstawę prawną przetwarzania Waszych danych stanowi art. 6 ust. 1 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), tzn. **dane będą przetwarzane na podstawie Waszej zgody lub na podstawie przepisów prawa.** Dane kontaktowe inspektora ochrony danych – e-mail: [**iod.mjo@um.krakow.pl**](mailto:iod.mjo@um.krakow.pl)

Czy wyraża Pani/Pan zgodę na wykorzystanie danych osobowych do : ( proszę zakreślić kwadrat, w przypadku wyrażenia zgody)”

Otrzymywania informacji promujących działania podejmowane dla nauczycieli przez SPWPPP ( m.innymi konferencje, seminaria, szkolenia)

Wykorzystanie wizerunku ( zdjęcia) celem promowania działań realizowanych przez nauczycieli we współpracy z SPWPPPP

Data: ………………………………………………………………. Podpis: ………………………………………………