

Kształcimy najlepszych - Zintegrowany Program Kształcenia Collegium Masoviense  
współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój  
na lata 2014 -2020

## FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE - STUDENCI

### I. Dane podstawowe

<b>Rok akademicki</b>		<b>Numer albumu</b>	
<b>Rok studiów</b>		<b>Semestr studiów</b>	

### II. Dane osobowe kandydata

<b>Nazwisko</b>					
<b>Imię/Imiona</b>					
<b>PESEL</b>				<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> KOBIEȚA <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŹNA
<b>Miejsce zamieszkania/Dane kontaktowe</b>					
należy podać adres zamieszkania, który umożliwi dotarcie do uczestnika projektu w przypadku kiedy zostanie on wylosowany do udziału w badaniu ewaluacyjnym.					
<b>Ulica</b>				<b>Nr domu</b>	<b>Nr lokalu</b>
<b>Miejscowość</b>					
<b>Kod pocztowy</b>				<b>Poczta</b>	
<b>Powiat</b>				<b>Województwo</b>	
<b>Telefon kontaktowy</b>			<b>Adres e-mail</b>		

### III. Kryteria premiujące

- przedstawienie pisemnego uzasadnienia potrzeby uzyskania kompetencji,
- niski status socjalny,
- działalność dodatkowa,
- status osoby niepełnosprawnej.

**IV. Wybór formy wsparcia** ( należy zaznaczyć X przy wybranej formie wsparcia; można zaznaczyć więcej niż jedną formę wsparcia, w której chce uczestniczyć kandydat)

<b>Moduł programów kształcenia</b>	
"Multicultural in Nursing - differences in caring for a patient"	
"Universality of the International Code of Ethics of Nurses and Midwives"	
<b>Moduł podnoszenia kompetencji</b>	
Kurs języka angielskiego	
Kurs języka niemieckiego	
Kurs języka włoskiego	
Szkolenie „Sposoby radzenia sobie ze stresem zawodowym”	
Szkolenie „Efektywność osobista”	
Szkolenie „Automotywacja i zarządzanie sobą w czasie”	
Szkolenie „Praca w zespole”	
Szkolenie „Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu u pielęgniarek”	
Szkolenie „Budowanie asertywności w relacjach z pacjentami i współpracownikami”	
Szkolenie „Tworzenie i redagowanie tekstów z zakresu medycyny i nauk o zdrowiu”	
Szkolenie „Analiza danych i statystyka medyczna”	
Szkolenie „Wykonywanie i interpretacja zapisu EKG”	
Szkolenie „Dialog motywacyjny z pacjentem”	
Szkolenie "Przekazywanie niepomyślnych informacji o diagnozie, postępowaniu, rokowaniu i śmierci"	
Szkolenie "Holistyczne podejście do zdrowia"	
Szkolenie komputerowe	
<b>Moduł wsparcia</b>	
Poradnictwo zawodowe ( <i>forma wsparcia obowiązkowa dla uczestników projektu - studentów</i> )	X
Szkolenie "Metody poszukiwania zatrudnienia"	
Szkolenie „Przygotowanie do procesu rekrutacji"	

Szkolenie „Symulacje rozmów kwalifikacyjnych z pracodawcą”	
Szkolenie „Odkrywanie potencjału przedsiębiorczości”	
Szkolenie „Prezentacje biznesowe i wystąpienia publiczne”	

## V. Dane dodatkowe

<b>Dodatkowe informacje</b>	Jestem osobą należącą do: mniejszości narodowej lub etnicznej migrantem, osobą obcego pochodzenia <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi
	Jestem migrantem <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi
	Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Posiadam aktualne orzeczenie o niepełnosprawności <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej ( <i>innej niż wymienione powyżej</i> ) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam odpowiedzi

W przypadku kandydata z niepełnosprawnościami można wskazać specjalne potrzeby wynikające z tych niepełnosprawności, związane z udziałem w projekcie:

.....  
.....

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

### Oświadczenia

- Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. Kształcimy najlepszych – Zintegrowany Program Kształcenia Collegium Masoviense i akceptuję jego postanowienia.
- Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. oświadczam, że podane w niniejszym formularzu dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

### Deklaracja udziału w projekcie

1. Dobrowolnie deklaruje w projekcie pn. Kształcimy najlepszych – Zintegrowany Program Kształcenia Collegium Masoviense.
2. Zostałam/em poinformowana/y, iż będę uczestniczył/a w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020.

Jednocześnie zobowiązuję się do:

1. uczestniczenia we wszystkich działaniach podejmowanych przez Wnioskodawcy niezbędnych do osiągnięcia rezultatów Projektu;
2. wypełnianie i przekazywanie Wnioskodawcy ankiet monitorujących rezultaty Projektu;
3. wypełnianie i przekazywanie Wnioskodawcy innych dokumentów związanych z realizacją Projektu, o które poprosi Wnioskodawca.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

Lp.	Wykaz załączników	TAK	NIE
1	Zaświadczenie o posiadaniu statusu studentki/studenta Collegium Masoviense na kierunku pielęgniarstwo na IV ostatnich semestrach studiów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Pisemne uzasadnienie potrzeby kształcenia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Zaświadczenie z dziekanatu o pobieraniu stypendium socjalnego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Oświadczenie potwierdzające działalność dodatkową (koła naukowe, osiągnięcia sportowe, wolontariat, nieobligatoryjne praktyki, inne)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Kopia zaświadczenia o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>