



Dofinansowane przez  
Unię Europejską

### Załącznik nr 1

Formularz zgłoszeniowy na kurs językowy lub metodyczny  
dla nauczyciela/specjalisty Publicznej Szkoły Podstawowej nr 12 Specjalnej  
im. Bp Jana Chrapka do projektu Erasmus+ pt. „Dość teorii - zagrajmy!”  
nr 2024-1-PL01-KA122-SCH-000232305  
realizowanego w terminie 03.11.2024 - 02.05.2026 r.

#### DANE OSOBOWE

1. Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_
2. Stanowisko w szkole: \_\_\_\_\_
3. Przedmiot(y) nauczane: \_\_\_\_\_
4. Numer telefonu kontaktowego: \_\_\_\_\_
5. Adres e-mail: \_\_\_\_\_

#### WYBÓR KURSU

6. Wybieram kurs do których zgłaszam chęć uczestnictwa (zaznaczyć jeden kurs językowy na Maltę lub maksymalnie dwa z poniższych kursów metodycznych):
  - **English Language Development For Teachers and Staff Working in Education** – Malta
  - **Enough Theory, Let's Play! Fun Games for Developing the Whole Child** – Hiszpania (Teneryfa)
  - **Game-Based Learning and Gamification in the Classroom** – Hiszpania (Valencia)
  - **Digital Tools for Students with Special Needs** – Turcja
  - **Team Building for School: Play and Fun, Building Educators' Communities** – Włochy (Florencja)

## KRYTERIA KWALIFIKACYJNE

7. **Znajomość języka angielskiego** (wymagana komunikatywna znajomość języka):

- A2
- B2
- Inny (proszę określić poziom): \_\_\_\_\_

8. **Doświadczenie zawodowe** (proszę podać staż pracy):

- Praca w szkole specjalnej \_\_\_\_\_
- Praca z uczniami ze specjalnymi potrzebami \_\_\_\_\_
- Doświadczenie w pracy z dziećmi w edukacji glottodydaktycznej, logopedycznej, muzykoterapii, hortiterapii, itp. \_\_\_\_\_
- Inne (proszę opisać): \_\_\_\_\_

9. **Działalność na rzecz szkoły** (Proszę zaznaczyć odpowiednie aktywności):

- Organizacja wydarzeń, konkursów, uroczystości szkolnych
- Udział w zespołach zadaniowych
- Współpraca z organizacjami wspierającymi szkołę
- Wolontariat w szkole lub poza nią
- Inne (proszę opisać):

---

---

---

10. **Chęć rozwoju zawodowego:**

- Tak
- Nie

Jeśli TAK, proszę krótko opisać, w jakim zakresie chcesz się rozwijać dzięki udziałowi w projekcie:

---

---

## UMIEJĘTNOŚCI I INICJATYWA

11. **Umiejętności, które chciałbyś/ chciałabyś rozwinąć w trakcie kursu** (proszę zaznaczyć odpowiednie):

- Rozwój kompetencji językowych
- Wykorzystanie gier edukacyjnych w pracy z uczniami
- Zastosowanie technologii w pracy z uczniami ze specjalnymi potrzebami
- Projektowanie gier edukacyjnych
- Budowanie zespołu w szkole
- Inne (proszę opisać):

---

---

---

## 12. Jakie umiejętności i doświadczenie wniesiesz do projektu?

(Proszę opisać swoje doświadczenie i umiejętności, które mogą być pomocne w realizacji projektu, np. inicjatywy w pracy z uczniami, organizacji eventów, znajomość nowych technologii itp.)

---

---

---

## ZAANGAŻOWANIE W PROJEKT

### 13. Zgoda na obowiązki wynikające z uczestnictwa w projekcie

- Zgadzam się na przygotowanie materiałów na Platformę Rezultatów Erasmus+ (scenariusze lekcji, innowacje, przykłady gier, itp.) oraz raportu po odbytym kursie na platformę BM (Beneficiary Module);
- Zobowiązuję się do sporządzenia sprawozdania po zakończeniu kursu oraz do ewaluacji udziału w kursie;
- Zgadzam się na aktywne uczestnictwo w kursie i wprowadzanie nowych metod nauczania w swojej pracy.

### 14. Potwierdzenie o braku urlopu zdrowotnego w czasie trwania projektu

- Potwierdzam, że w czasie trwania rekrutacji do projektu nie przebywam na urlopie zdrowotnym. W przypadku skierowania na urlop zdrowotny zrezygnuję z udziału w kursie i zobowiązuję się do zwrotu poniesionych kosztów (np. bilet lotniczy, zakwaterowanie i inne związane z mobilnością w ramach programu Erasmus+ nr 2024-1-PL01-KA122-SCH-000232305 )

## POTWIERDZENIE I ZGODA

### 15. Oświadczenie

- Oświadczam, że informacje zawarte w formularzu są zgodne z prawdą. Zdaję sobie sprawę, że podanie nieprawdziwych informacji może skutkować odrzuceniem mojego zgłoszenia.

Data: \_\_\_\_\_

Podpis nauczyciela: \_\_\_\_\_

## INFORMACJE DODATKOWE (opcjonalnie)

**16. Czy chciałbyś/chciałabyś dodać jakiegokolwiek inne informacje dotyczące Twojego doświadczenia lub motywacji do uczestnictwa w projekcie?**

(Proszę podać dodatkowe informacje, które mogą być istotne w kontekście Twojego zgłoszenia)

---

---

---

**Instrukcje składania formularza zgłoszeniowego:**

Formularz zgłoszeniowy należy złożyć osobiście lub przesłać na adres e-mail: [katarzyna.socha@psp12s.radom.pl](mailto:katarzyna.socha@psp12s.radom.pl) do dnia 22.11.2024 r. do godz. 18.00.