



Załącznik nr 5 do regulaminu naboru do projektu pn. „Ścieżki sukcesu: program rozwoju umiejętności i kwalifikacji” nr FESL.06.06-IP.02-07F5/23

(WZÓR)

FORMULARZ BILANSU KOMPETENCJI

OSOBY UCZESTNICZĄCEJ W PROJEKCIE PN.

„Ścieżki sukcesu: program rozwoju umiejętności i kwalifikacji”

1. WSTĘP

Wszystkie dane, które Pani/Pan wpisze w formularzu są wykorzystywane wyłącznie do celów związanych z procesem potwierdzania efektów uczenia się.

Formularz składa się z 6 części:

Część A. Dane osobowe.

Część B. Oświadczenia.

Część C. Cel złożenia aplikacji.

Część D. Edukacja, kursy, szkolenia i uprawnienia.

Część E. Doświadczenie zawodowe.

Część F. Doświadczenia pozazawodowe i zainteresowania.

Na końcu formularza znajduje się lista kontrolna, która ma pomóc Pani/Panu sprawdzić, czy wszystkie części formularza są uzupełnione.

Informacje zawarte w formularzu służą doradcy do wstępnego rozpoznania obszarów Pani/Pana działalności i przygotowania się do rozpoznania Pani/Pana kompetencji. Dlatego wypełniając formularz, proszę wpisać jak najwięcej informacji o sobie. Proszę uzupełnić te dane, które Pani/Pan pamięta, nawet jeśli nie będą w pełni wyczerpywać zakresu informacji.



FORMULARZ APLIKACYJNY PROCESU IDENTYFIKOWANIA EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

.....
(miejsowość, data)

Wypełniając niniejszy formularz, przystępuje Pani/Pan do procesu identyfikowania i dokumentowania efektów uczenia się.

Podczas spotkania doradca poinformuje Panią/Pana o dalszych działaniach, jakie przewidziane są w ramach procesu identyfikowania i dokumentowania efektów uczenia się.

Na spotkanie proszę zarezerwować sobie ok. 4 godziny.

Formularz proszę uzupełnić komputerowo lub drukowanymi literami.

W przypadku, gdy dana informacja Pani/Pana nie dotyczy, proszę wpisać „nie dotyczy”.

CZĘŚĆ A.

Dane osobowe				
Imię		Nazwisko		
Data urodzenia				
Dane teleadresowe/kontaktowe				
Miejsce zamieszkania				
Ulica	Nr domu	Nr mieszkania	Kod pocztowy	Miejscowość
Nr telefonu			Adres e-mail	



CZĘŚĆ B.

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/podpisany, oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w niniejszym formularzu aplikacyjnym są zgodne z prawdą.

.....
(miejsowość, data, podpis)



Klauzula informacyjna dla Uczestnika projektu

„Ścieżki sukcesu: program rozwoju umiejętności i kwalifikacji”

I. KTO BĘDZIE PRZETWARZAŁ PAŃSTWA DANE?

Zgodnie z art. 88 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079) (dalej **Ustawa o finansowaniu**) Administratorem Państwa danych w rozumieniu art. 4 punkt 7 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem ich danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej zwanego „**RODO**”) jest:

Centrum Szkoleniowo-Doradcze Dr Kurnicki sp.k. (dalej jako Spółka)

ul. Stalmacha 20

41-800 Zabrze

Tel. 501 70 98 98, e-mail: dotacje@dr-kurnicki.eu

Spółka wyznaczyła Inspektora Ochrony Danych w osobie:

Pan Michał Geilke

Tel. 783 384 378, e-mail: iod@dr-kurnicki.eu

II. NA JAKIEJ PODSTAWIE PRAWNEJ I W JAKIM CELU PRZETWARZAMY PAŃSTWA DANE OSOBOWE?

Dane osobowe niezbędne do formularza zgłoszeniowego „**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do projektu pn. „Ścieżki sukcesu: program rozwoju umiejętności i kwalifikacji” numer projektu: FESL.06.06-IP.02-07F5/23 Beneficjent: Centrum Szkoleniowo-Doradcze dr Kurnicki sp.k.**” (dalej Formularz) będą przetwarzane przez Spółkę w celach:

- a) Weryfikacji kwalifikowalności uczestnictwa w projekcie, celem zawarcia umowy na udział w projekcie oraz umowy na dofinansowanie do usług rozwojowych oraz realizacją praw i obowiązków wynikających z tych umów;
- b) rejestracji i przechowywania w formie elektronicznej danych dotyczących udziału w projekcie,
- c) archiwizacji dokumentacji,
- d) rozliczania finansowego projektu celem sporządzania wniosków o płatność
- e) archiwizacji formularzy do celów sprawozdawczych przez okres pięciu lat od dnia 31 grudnia roku, w którym został zatwierdzony końcowy wniosek o płatność w ramach projektu;

Państwa dane przetwarzamy zgodnie z:

- 1) art. 87 ustawy o finansowaniu;
- 2) art. 6 ust. 1 lit. b oraz c RODO;
- 3) art. 6 ust. 1 lit. f RODO (prawnie uzasadnione interesy realizowane przez Spółkę lub przez stronę trzecią, np. dodatkowy kontakt w sprawach organizacyjnych cz zmiana w programie „**Ścieżki sukcesu: program rozwoju umiejętności i kwalifikacji**”). Ważne: Mogą Państwo



w dowolnym momencie wnieść sprzeciw – z przyczyn związanych ze swoją szczególną sytuacją – wobec przetwarzania swoich danych opartych na tej podstawie.

- 4) Załącznik nr 2 do uchwały nr 2231/459/VI/2023 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 27 października 2023 r. tj. REGULAMIN WYBORU PROJEKTÓW w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 nr FESL.10.17-IP.02-070/23;

Podanie danych zawartych w Formularzu jest konieczne do udziału w projekcie „**Ścieżki sukcesu: program rozwoju umiejętności i kwalifikacji**”. Odmowa ich podania skutkować będzie niemożliwością skorzystania z programu „**Ścieżki sukcesu: program rozwoju umiejętności i kwalifikacji**” mimo zakwalifikowania Państwa do niego.

III. PAŃSTWA PRAWA W ZWIĄZKU Z PRZETWARZANIEM DANYCH

Mają Państwo:

- 1) Prawo żądania od Spółki dostępu do danych osobowych, które Państwa dotyczą, ich sprostowania, usunięcia (w niektórych przypadkach), ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych (w niektórych przypadkach) i uzyskania ich kopii.
- 2) Cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed jej cofnięciem, jeżeli przetwarzanie Państwa danych odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) lub art. 9 ust. 2 lit. a) RODO. Takie przypadki będą wyraźnie oznaczone jako przetwarzanie danych oparte na zgodzie podmiotu danych.
- 3) Jeżeli przetwarzanie Państwa danych odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO (prawnie uzasadnione interesy Spółki, np. dochodzenie roszczeń), mają Państwo prawo w dowolnym momencie wnieść sprzeciw – z przyczyn związanych ze swoją szczególną sytuacją – wobec przetwarzania danych osobowych opartego na tej podstawie. Takie przypadki będą wyraźnie oznaczone jako przetwarzanie danych oparte na tej podstawie.
- 4) Prawo do bycia nieprofilowanym w rozumieniu art. 22 RODO. Spółka informuje, że w żadnym przypadku przetwarzania nie profiluje osób fizycznych ani nie prowadzi wobec nich zautomatyzowanych decyzji (bez udziału człowieka).
- 5) Prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych:

URZĄD OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

ul. Stawki 2

00-193 Warszawa

tel. 22 531-03-00

Infolinia: 606-950-000

kancelaria@uodo.gov.pl

www.uodo.gov.pl



IV. DOSTĘP DO DANYCH OSOBOWYCH, KTÓRE PAŃSTWA DOTYCZA

Dostęp do Państwa danych osobowych mają upoważnienie pracownicy i współpracownicy Spółki, kierownik jednostki oraz:

- 1) Podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
- 2) Podmiotom, które wykonują dla Spółki usługi związane z obsługą systemów informatycznych, firmy telekomunikacyjne, dostawcy rozwiązań informatycznych stron trzecich.

.....
(miejsowość, data, podpis)



CZĘŚĆ C. CEL ZŁOŻENIA APLIKACJI

Celem może być jedna, dwie lub wszystkie poniższe opcje.

Wstaw znak X w szarym polu obok wybranej opcji.

Chcę sporządzić diagnozę różnych obszarów swojego życia (zawodowego, osobistego), aby zidentyfikować posiadane przeze mnie kompetencje – efekty uczenia się (Bilans kompetencji)	
--	--

Chcę zidentyfikować i udokumentować wymienione poniżej kompetencje – efekty uczenia się	

Chcę uzyskać wymienione poniżej kwalifikacje	

CZĘŚĆ D.

**D1. Edukacja**

Proszę wpisać chronologicznie wszystkie szkoły, do których Pan/i uczęszczał/a, nawet w przypadku nieukończenia. Proszę wpisać te informacje, którymi Pan/i dysponuje i które pamięta, nawet jeśli nie są pełne. W kolumnie *Dokument ukończenia* proszę wpisać rodzaj posiadanego dokumentu, natomiast w przypadku jego braku wpisać „nie dotyczy”.

Data		Nazwa szkoły	Kierunek	Specjalizacja	Dokument ukończenia (świadectwo/dyplom)
od	do				

D2. Kursy, szkolenia, uprawnienia

Proszę wpisać wszystkie kursy i szkolenia (zawodowe i hobbystyczne), w których Pan/i uczestniczył/a, również w przypadku ich nieukończenia. W tabeli proszę wpisać również wszelkie certyfikaty i uprawnienia, nawet jeśli nie wiązały się z ukończeniem kursu lub szkolenia. . Proszę wpisać te informacje, którymi Pan/i dysponuje i które pamięta, nawet jeśli nie są pełne. W kolumnie *Dokument ukończenia* proszę wpisać rodzaj posiadanego dokumentu, natomiast w przypadku jego braku wpisać „nie dotyczy”.

Data		Nazwa instytucji	Tytuł kursu/szkolenia	Uzyskane efekty uczenia się (co wiem, rozumiem i potrafię wykonać) lub zakres merytoryczny kursu/szkolenia (uzyskane kompetencje)	Dokument ukończenia (certyfikat/dyplom/uprawnienia/inne)
od	do				

**CZĘŚĆ E.****Doświadczenie zawodowe**

Proszę wpisać chronologicznie wszystkie miejsca, w których zdobywał/a Pan/i doświadczenie zawodowe bez względu na formę zatrudnienia (etat, umowa na zastępstwo, umowa o dzieło/zlecenie, samozatrudnienie, staż, praktyka, praca dorywcza/sezonowa, udział w projektach, współpraca, kontrakt, inna forma zatrudnienia). Proszę wpisać również te doświadczenia zawodowe, które nie są potwierdzone żadnymi dokumentami. Proszę wpisać te informacje, które Pan/i pamięta, nawet jeśli nie są pełne.

Data		Forma zatrudnienia	Nazwa instytucji/ przedsiębiorstwa	Stanowisko/funkcja	Zakres obowiązków
od	do				

CZĘŚĆ F.**F1. Działalność pozazawodowa**

Proszę wpisać wszystkie informacje dotyczące Pani/Pana działalności pozazawodowej (udział w stowarzyszeniach, akcjach społecznych, przynależność do organizacji o dowolnym charakterze, wolontariat itp.). Proszę wpisać te informacje, którymi Pan/i dysponuje i które pamięta, nawet jeśli nie są pełne.

Czas		Nazwa organizacji (jeśli dotyczy)	Rodzaj aktywności i krótki opis
od	do		



F2. Zainteresowania

Nazwa lub opis

F3. Dodatkowe informacje

Proszę wpisać dodatkowe, dowolne informacje o sobie, jeśli uważa Pan/i, że mogą być przydatne, a nie było na nie miejsca we wcześniejszych częściach formularza.

--



LISTA KONTROLNA WSZYSTKICH ELEMENTÓW FORMULARZA

Rodzaj	Wypełnione TAK/NIE
Dane osobowe	
Oświadczenia	
Cel złożenia aplikacji	
Przebieg edukacji	
Kursy, szkolenia, uprawnienia	
Doświadczenie zawodowe	
Działalność pozazawodowa	
Zainteresowania	
Dodatkowe informacje	

.....
Podpis osoby uczestniczącej w projekcie



2. Model STAR.

<p>SITUATION –proszę krótko opisać sytuację, w której podczas realizacji zadania zawodowego napotkał Pan/Pani na trudności</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Proszę opowiedzieć o zdarzeniu, kiedy był/a Pan/i ostatnio w tej sytuacji/roli (czas, miejsce, kontekst) 2. Czego dotyczyła ta sytuacja/rola?
<p>TASK –proszę wyjaśnić na czym polegało zadanie i opisać trudności, jakie wystąpiły w trakcie jego wykonywania</p>
<ol style="list-style-type: none"> 3. Jaki był Pani/Pana zakres obowiązków/odpowiedzialności w tym zadaniu/projekcie? 4. Czego oczekiwano od Pani/Pana w tym zadaniu/projekcie? 5. Czego wymagało od Pani/Pana to zadanie? 6. Co było dla Pani/Pana łatwe? 7. Co było dla Pani/Pana trudne?
<p>ACTION – jakie podjęła Pani/podjął Pan działania w obliczu wyzwania?</p>
<ol style="list-style-type: none"> 8. Jakie były Pani/Pana zachowania w trakcie realizacji tego zadania? 9. Jakiej wiedzy wymagało od Pani/Pana wykonanie tego zadania? 10. Jakich umiejętności wymagało od Pani/Pana wykonanie tego zadania? 11. Na ile ocenia Pan/i swoją wiedzę, którą wykazał/a się Pan/i w tym zadaniu? (w skali od 0 do 100%, ocena dotyczy każdego z obszarów wiedzy osobno) 12. Na ile ocenia Pan/i swoje umiejętności, którymi wykazał/a się Pan/i w tym zadaniu? (w skali od 0 do 100%, ocena dotyczy każdej z umiejętności osobno) 13. Które z kompetencji, których potrzebował/a Pan/i do wykonania tego zadania uznaje Pan/i za swój atut (za w pełni rozwinięte)? 14. Którą z kompetencji potrzebował(a)by Pan/i rozwinąć, aby jeszcze skuteczniej wykonać to zadanie?
<p>RESULT – jaki był wynik Pani/Pana działań?</p>
<ol style="list-style-type: none"> 15. Jaki był wynik Pani/Pana działań? 16. Jaką informację zwrotną otrzymał/a Pan/i od osób zlecających to zadanie? 17. Jaką informację zwrotną otrzymał/a Pan/i od osób współpracujących przy tym zadaniu? 18. Jaką informację zwrotną otrzymał/a Pan/i od klientów/odbiorców, dla których wykonywane było to zadanie? 19. Co myślał/a Pan/i w tamtej sytuacji?



20. Co czuł Pan/i w tamtej sytuacji?
21. Co zrobił(a)by Pan/i inaczej, gdyby ponownie znalazł/a się Pan/i w tej sytuacji/roli?
22. Czego nauczył/a się Pan/i pełniąc tę funkcję/odgrywając tę rolę/będąc w tej sytuacji?
23. Na ile uznaje Pan/i tę rolę/sytuację za łatwą/trudną dla Pani/Pana?
24. Z jakimi wyzwaniami zmierzył/a się Pan/i w tej roli/sytuacji?
25. Jak ocenia Pan/i swoją skuteczność w wypełnieniu tej roli/realizacji tej sytuacji?
(w skali od 0 do 100%, jeśli mowa o skuteczności w różnych obszarach, ocena dotyczy każdego z nich osobno)

SKALA POMIARU W WYWIADZIE

Poniżej skala pomiaru przeznaczona jest dla kandydata do samooceny poziomu wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych.

Od 0 do 100%, gdzie 0 to brak wiedzy, umiejętności lub kompetencji społecznych, natomiast 100% to pełna wiedza, doskonałe umiejętności lub kompetencje społeczne.

3. Karta bilansu kompetencji

Efekty uczenia się (wiedza, umiejętności, kompetencje społeczne)	Przykład doświadczenia, działania lub jego rezultatu potwierdzającego posiadanie efektów uczenia się	Dowody potwierdzające efekty uczenia się

data:

podpis: