



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

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

Obowiązuje od 01.04.2025 r.

FORMULARZ ANALIZY POTRZEB ROZWOJOWYCH Z WYKORZYSTANIEM 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

.....
(miejscowość, 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 min. 1,5 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	



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

CZĘŚĆ B.

OŚWIADCZENIE

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

.....
(miejscowość, 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. 32 278 42 26, e-mail: bok@psf2-drkurnicki.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.
- 3) pozostali administratorzy wskazani w ustawie z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027, w tym w szczególności przez minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego

.....
(miejscowość, 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 (analiza potrzeb rozwojowych z wykorzystaniem bilansu 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



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

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.

SITUATION –proszę krótko opisać sytuację, w której podczas realizacji zadania zawodowego napotkał Pan/Pani na trudności
1. Proszę opowiedzieć o zdarzeniu, kiedy był/a Pan/i ostatnio w tej sytuacji/roli (czas, miejsce, kontekst) 2. Czego dotyczyła ta sytuacja/rola?
TASK –proszę wyjaśnić na czym polegało zadanie i opisać trudności, jakie wystąpiły w trakcie jego wykonywania
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?



ACTION – jakie podjęta Pani/podjął Pan działania w obliczu wyzwania?

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?

RESULT – jaki był wynik Pani/Pana działań?

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 analizy potrzeb rozwojowych z wykorzystaniem 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: