



Załącznik nr 5 do regulaminu naboru do projektu

(WZÓR)

FORMULARZ ANALIZY POTRZEB ROZWOJOWYCH Z WYKORZYSTANIEM BILANSU KOMPETENCJI

OSOBY UCZESTNICZĄCEJ W PROJEKCIE PN.

„Akademia nowych umiejętności”

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	



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

Klauzula informacyjna

dla Kandydata do projektu „<https://smgkrc.com/aktualne-projekty/akademia-nowych-umiejetnosci>”

W celu wykonania obowiązku nałożonego art. 13 RODO¹ w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027² informujemy o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych:

I. Administrator

Administratorem Państwa danych osobowych jest SMG/KRC Poland Human Resources Region południowy Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach pod adresem ul. Sokolska 65/20, 40-087 Katowice reprezentowany przez Pana Romana Kraczlą.

II. Cel przetwarzania danych

Dane osobowe będą przetwarzane w związku z realizacją projektu „Akademia nowych umiejętności” w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji, w szczególności w celu zawarcia umowy na udział w projekcie oraz umowy na dofinansowanie do usług rozwojowych oraz realizacją praw i obowiązków z nimi związanych, w tym m.in. monitorowanie, sprawozdawczość, komunikacja,

¹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz. Urz. UE. L 119 z 4 maja 2016 r., s.1-88)

² Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. 2022 poz. 1079), zwana dalej „ustawą wdrożeniową”



zarządzanie finansowe, ewaluacja, analiza, weryfikacja i audyty oraz do celów określania kwalifikowalności uczestników, rejestracji i przechowywania w formie elektronicznej danych dotyczących projektu, archiwizacji dokumentacji, prowadzenia działań informacyjno – promocyjnych, rozliczania finansowego projektu na etapie wniosków o płatność.

Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji wyżej wymienionych celów. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości podjęcia stosownych działań.

III. Podstawa przetwarzania

Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w związku z tym, że:

1. Zobowiązuje nas do tego prawo (art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g oraz art. 10³ RODO)⁴:

- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego,

Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz

Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury,

a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu,

Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia

Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej, w szczególności art. 44, art.

69, art. 72-74, art. 76, art. 82,

- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE)

nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.06.2021, str. 21, z późn. zm.),

- ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w szczególności art. 87-93,

- ustawa z 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego,

- ustawa z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, w szczególności art. 207 – 210,

- ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,

- Rozporządzenie z dnia 18 stycznia 2011 r. Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji

i zakresu działania archiwów zakładowych.

IV. Sposób pozyskiwania danych

Dane pozyskujemy bezpośrednio od osób, których one dotyczą, albo od instytucji i podmiotów

zaangażowanych w realizację Programu, w tym w szczególności od wnioskodawców, beneficjentów,

³ Dotyczy wyłącznie projektów aktywizujących osoby odbywające karę pozbawienia wolności.

⁴ Należy wskazać jeden lub kilka przepisów prawa - możliwe jest ich przywołanie w zakresie ograniczonym na potrzeby konkretnej klauzuli.



partnerów.

V. Dostęp do danych osobowych

Dostęp do Państwa danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy administratora. Ponadto Państwa dane osobowe mogą być udostępniane:

1. podmiotom, którym zlecieliśmy wykonywanie zadań w FE SL 2021-2027,
2. podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;
3. organom Komisji Europejskiej, ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych, prezesowi zakładu ubezpieczeń społecznych,
4. podmiotom, które wykonują dla nas usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym.

VI. Okres przechowywania danych

Dane osobowe są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w punkcie II.

VII. Prawa osób, których dane dotyczą

Przysługują Państwu następujące prawa:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO),
2. prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO),
3. prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,
4. prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO),
5. prawo do przenoszenia swoich danych (art. 20 RODO) - jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji (w myśl art. 6 ust. 1 lit. b RODO), oraz w sposób zautomatyzowany⁵,
6. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (art. 77 RODO) - w przypadku, gdy osoba uzna, iż przetwarzanie jej danych osobowych narusza

⁵ Do automatyzacji procesu przetwarzania danych osobowych wystarczy, że dane te są zapisane na dysku komputera



przepisy RODO lub inne krajowe przepisy regulujące kwestię ochrony danych osobowych, obowiązujące w Polsce.

VIII. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

IX. Przekazywanie danych do państwa trzeciego

Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

X. Kontakt z administratorem danych

Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania Państwa danych osobowych, prosimy kontaktować się z Administratorem – Romanem Kraczlą w następujący sposób:

- pocztą tradycyjną (40-087 Katowice, Sokolska 65/20),
- elektronicznie (adres e-mail: biuro@smgkrc.com)

XI. Informacje dodatkowe

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w programie oraz wszelkie ewentualne aktualizacje treści klauzuli informacyjnej są dostępne na stronie:

<https://smgkrc.com/aktualne-projekty/akademia-nowych-umiejetnosci>

Jednocześnie informujemy, iż w celu zapewnienia bezpieczeństwa przetwarzanych danych stosujemy odpowiednie rodzaje zabezpieczeń technicznych i organizacyjnych.

.....
(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

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 podjęła 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: