

**Formularz uczestnictwa w projekcie**  
**PROM – Międzynarodowa wymiana stypendialna doktorantów i kadry**  
**akademickiej**

<b>DANE DOTYCZĄCE PROJEKTU</b>		Projekt pozakonkursowy Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej pn. „Międzynarodowa wymiana stypendialna doktorantów i kadry akademickiej”, nr projektu POWR.03.03.00-00-PN13/18, realizowany w ramach Działania: 3.3 Umiejdzynarodowienie polskiego szkolnictwa wyższego, PO WER	
<b>NUMER UMOWY O FINANSOWANIE</b>		PPI/PRO/2019/1/00048/U/00001	
<b>DANE BENEFICJENTA NAWA</b>			
<b>Kraj</b>		Polska	
<b>Typ instytucji</b>		uczelnia	
<b>Nazwa Uczelni</b>		Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II	
<b>NIP</b>		712-016-10-05	
<b>Województwo</b> lubelskie		<b>Powiat</b> Lublin	
<b>Gmina</b> Lublin			
<b>Miejscowość</b> Lublin	<b>Ulica</b> Al. Racławickie	<b>Nr budynku</b> 14	<b>Kod pocztowy</b> 20-950
<b>Telefon kontaktowy</b> +48 81 445 41 75		<b>Adres e-mail</b> projects@kul.pl	

<b>I. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU</b>	
<b>Kraj</b>	
<b>Rodzaj uczestnika</b>	<input type="checkbox"/> pracownik instytucji <input type="checkbox"/> doktorant, przedstawiciel instytucji/podmiotu
<b>Nazwa instytucji</b>	
<b>Imię</b>	
<b>Nazwisko</b>	
<b>Brak PESEL</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>PESEL</b>	
<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> KOBIEТА <input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA
<b>Wiek w chwili przystąpienia do projektu<sup>1</sup></b>	

<sup>1</sup> Tj. dzień podpisania Umowy Beneficjenta z Uczestnikiem/Uczestniczką projektu i pierwszy dzień pobytu w instytucji przyjmującej.

Wykształcenie	<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
Adres zamieszkania	
Województwo	Telefon kontaktowy
Powiat	
Gmina	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
Miejscowość	
Ulica	
Numer budynku	
Numer lokalu	
Kod pocztowy	
STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	
Status uczestnika projektu	<input type="checkbox"/> doktorant <b>krajowy</b> (odbywający kształcenie u Wnioskodawcy) <input type="checkbox"/> doktorant <b>zagraniczny</b> (przyjeżdżający do Wnioskodawcy w ramach wymiany) <input type="checkbox"/> przedstawiciel <b>krajowej</b> kadry akademickiej (osoba będąca nauczycielem akademickim lub pracownik Wnioskodawcy prowadzący kształcenie doktorantów) <input type="checkbox"/> przedstawiciel <b>zagranicznej</b> kadry akademickiej (osoba będąca nauczycielem akademickim)

Szczegóły wsparcia	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo – osoba kształcąca się
	<input type="checkbox"/> osoba pracująca <div style="margin-left: 20px;"> <b>w tym w:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> administracji rządowej</li> <li><input type="checkbox"/> administracji samorządowej</li> <li><input type="checkbox"/> MMŚP</li> <li><input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej</li> <li><input type="checkbox"/> działalność na własny rachunek</li> <li><input type="checkbox"/> dużym przedsiębiorstwie</li> <li><input type="checkbox"/> inne</li> </ul> </div>
Wykonywany zawód (dotyczy tylko „osób pracujących”) <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia ogólnego <input type="checkbox"/> nauczyciel wychowania przedszkolnego <input type="checkbox"/> nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia <input type="checkbox"/> kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej <input type="checkbox"/> pracownik instytucji rynku pracy <input type="checkbox"/> pracownik instytucji szkolnictwa wyższego <input type="checkbox"/> pracownik instytucji systemu wspierania instytucji rodziny i pieczy zastępczej <input type="checkbox"/> pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej <input type="checkbox"/> rolnik <input type="checkbox"/> inny
Zatrudniony w	..... (nazwa instytucji/przedsiębiorstwa)
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI <input type="checkbox"/> TAK
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK

<sup>2</sup> Co do zasady w przypadku uczestnika będącego przedstawicielem **kadry akademickiej** wykonywany zawód to **pracownik instytucji szkolnictwa wyższego**, w przypadkach doktorantów wykonywany zawód nie musi być związany z pracą na uczelni, tj. np.: pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia, instruktor praktycznej nauki zawodu, pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej, nauczyciel wychowania przedszkolnego, pracownik instytucji rynku pracy, rolnik, itd.

<p><b>Osoba z niepełnosprawnościami</b></p>	<p><input type="checkbox"/> NIE  <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI  <input type="checkbox"/> TAK</p>
<p><b>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji</b></p>	<p><input type="checkbox"/> NIE  <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI  <input type="checkbox"/> TAK</p>

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ  
FORMULARZ PO STRONIE UCZELNI/INSTYTUTU

## II. WNIOSEK O STYPENDIUM

*(Prosimy o drukowanie tej części formularza na oddzielnej stronie)*

<b>Kierunek i rok studiów</b> <i>(dotyczy doktorantów)</i>	
<b>Zakres, tematyka pracy doktorskiej</b> <i>(dotyczy doktorantów)</i>	
<b>Tytuł naukowy, stanowisko</b>	
<b>Dyscyplina naukowa</b>	
<b>Katedra, instytut, wydział</b>	
<b>Specjalizacja, przedmiot badań</b>	

**Opis dorobku naukowego/dydaktyczno-naukowego, pełnione funkcje, przynależność do kół, organizacji naukowych, kursy, szkolenia** *(max. 1 strona formatu A4, rozmiar czcionki 12, interlinia: 1,0)*

<b>Udział w projekcie</b>			
<p><b>Proszę wybrać 1 główny typ działania oraz maksymalnie 2 dodatkowe typy działań, które chcą Państwo realizować w ramach Projektu</b></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>a. aktywny udział w konferencji zagranicznej (w tym np. udział w sesji posterowej i flash talk)</li> <li>b. pozyskanie materiałów do pracy doktorskiej/artykułu naukowego</li> <li>c. udział w szkole letniej/szkole zimowej (zarówno jako słuchacz szkoły, jak i prowadzący zajęcia). Tematyka programu szkoły musi być ściśle związana z tematyką rozprawy doktorskiej i/lub prowadzonymi badaniami</li> <li>d. wykonanie pomiarów korzystając z unikatowej aparatury, w tym korzystając z dużej infrastruktury badawczej niedostępnej (trudno dostępnej) w Polsce</li> <li>e. udział w krótkich formach kształcenia tj. kursach, warsztatach, stażach towarzyszących lub stażach przemysłowych, wizytach studyjnych</li> <li>f. udział w szkoleniach (w tym szkoleniach dotyczących przedsiębiorczości lub działalności wdrożeniowej)</li> <li>g. wykonanie kwerend archiwalnych/ bibliotecznych</li> <li>h. udział w spotkaniach brokerskich</li> <li>i. prowadzenie zajęć dydaktycznych</li> <li>j. udział w przygotowaniu międzynarodowego wniosku grantowego</li> <li>k. inne krótkie formy kształcenia umożliwiające zwiększenie kompetencji uczestnika projektu</li> </ul> <p>.....</p> <p>.....</p>	
		<p><b>Główny typ działania</b></p>	
<b>Opis planowanych działań</b>			
<b>Informacje o instytucji przyjmującej (nazwa, adres)</b>			
<b>Przewidywany okres podróży i pobytu (daty)</b>			
<b>Opis zaplanowanych działań</b> <i>(np. szkoła letnia pn. „...” w ...; konferencja pn. „...” organizowana przez ... w ...; przeprowadzenie zajęć dydaktycznych z zakresu ... dla ... os./studentów</i>	<b>Liczba dni realizacji działania</b>	<b>Opis nabytych kompetencji w zakresie: wiedzy, umiejętności, kompetencji społecznych</b> <i>(zgodnie z: Załącznik nr 3 do umowy Beneficjenta z Uczestnikiem Projektu – Wzór certyfikatu)</i>	<b>Rezultaty/korzyści z wymiany</b>
1. ...			
2. ...			

<p><b>Opis związku programu wyjazdu z tematem przygotowywanego doktoratu i prowadzonymi w związku z tym badaniami (<i>dotyczy doktorantów</i>), z prowadzonymi zajęciami dydaktycznymi lub działalnością naukową (<i>dotyczy kardy akademickiej</i>), (max. 1/2 str. formatu A4, rozmiar czcionki 12, interlinia: 1,0)</b></p>			
<b>Szacowany budżet<sup>3</sup></b>			
<b>Łączna liczba dni wyjazdu (= 2 dni podróży oraz ... dni pobytu)</b>			
<b>Koszt utrzymania (ryczałt)</b>			
<b>Koszty podróży (ryczałt)</b>			
<b>Koszty opłat konferencyjnych, szkoleń, kursów, warsztatów etc. (jeśli dotyczy)</b>			
<b>Całkowity szacowany koszt udziału w projekcie</b>			

<sup>3</sup> Budżet jest podzielony na następujące kategorie kosztów: 1) koszty podróży, ubezpieczenia i wizy w zryczałtowanej wysokości zależnej od odległości pomiędzy **miejsцем zamieszkania a instytucją przyjmującą**, zgodnie z Tabelą nr 1 stanowiącą załącznik nr 2 do formularza, 2) zryczałtowane koszty utrzymania (wliczając dni przeznaczone na podróż) zgodnie z Tabelą nr 2 stanowiącą załącznik formularza, 3) koszty opłat konferencyjnych, koszt szkolenia, kursu i warsztatów rozliczane po kosztach rzeczywistych.

**Oświadczam, że:**

- zapoznałem/-łam się z Regulaminem i zobowiązuję się do jego przestrzegania
- nie korzystam z innego dofinansowania na pokrycie kosztów opisanego pobytu
- nie mam możliwości sfinansowania zaplanowanego wyjazdu z innych źródeł publicznych, w tym w ramach środków na badania statutowe, grantów naukowych, innych projektów itp.
- spełniam kryteria rekrutacji na wyjazd jako doktorant / przedstawiciel kadry akademickiej (*niepotrzebne skreślić*)
- wyrażam zgodę na udział w procesie monitoringu i ewaluacji uzyskanego wsparcia w ramach projektu
- zostałam/em uprzedzona/y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne z prawdą

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis Kandydata/Kandydatki

.....  
Podpis promotora/Dyrektor Szkoły Doktorskiej (dotyczy doktorantów)/  
bezpośredniego przełożonego (dotyczy przedstawiciela kadry akademickiej)



## KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1:

1. Administratorem jest Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II (adres: Al. Raławickie 14, 20 – 950 Lublin, adres e-mail: kul@kul.pl, numer telefonu: 81 445 41 01), reprezentowany przez Rektora.
  2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych: adres e-mail: iod@kul.pl, numer telefonu: 81 445 32 30).
  3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia selekcji i dokonania wyboru uczestników programu „PROM – Międzynarodowa Wymiana Stypendialna Doktorantów i Kadry Akademickiej”.
  4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przez okres niezbędny do archiwizacji.
  5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. a) ww. Rozporządzenia (zgoda osoby, której dane dotyczą).
  6. Administrator przekazuje dane osobom upoważnionym do przetwarzania danych osobowych oraz podmiotom przetwarzającym dane na zlecenie (w przypadku zawarcia umowy powierzenia przetwarzania). Dane osobowe nie będą przekazywane innym odbiorcom.
  7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:
    - żądania dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych.
    - cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
    - wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- Podanie danych osobowych jest dobrowolne, niemniej konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości udziału w procedurze selekcji uczestników ww. programu.

## KLAUZULA ZGODY

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do celów związanych z rekrutacją i selekcją w ramach projektu „PROM – Międzynarodowa wymiana stypendialna doktorantów i kadry akademickiej” (II edycja) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1. Zgoda ma charakter dobrowolny, przy czym niewyrażenie zgody wiąże się z brakiem możliwości udziału w projekcie. Zgoda może być cofnięta w każdym momencie, jednak bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis Kandydata/Kandydatki

