

Projekt: „Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach”

**Załącznik nr 6b do Regulaminu**

**KARTA ZGŁOSZENIA DO FORMY WSPARCIA DLA KADRY AKADEMICKIEJ  
(WZÓR)**

**1. Informacje podstawowe**

<b>Imię i nazwisko Uczestnika/czki:</b>	
<b>Nr pracowniczy</b>	

**2. Nazwa formy wsparcia**

Wypełnia Uczestnik/czka Projektu na podstawie ogłoszenia o naborze

<b>FORMA WSPARCIA</b>	<b>PLANOWANY TERMIN</b>
Szkolenie "Technologie informacyjno - komunikacyjne w dydaktyce szkoły wyższej"- gr.3	08-09.04.2021

**3. Kryteria oceny działalności dydaktycznej**

Lp.	KRYTERIUM MERYTORYCZNE	Oświadczenie pracownika <sup>1</sup>	Liczba przyznanych punktów <sup>2</sup>
1.	<b>Sprawowanie opieki dydaktycznej nad nagrodzonymi lub wyróżnionymi pracami dyplomowymi (ocena celująca lub praca z wyróżnieniem na podstawie danych w APD)</b> prace: licencjackie lub inżynierskie, magisterskie, doktorskie <i>(tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
2.	<b>Opracowanie recenzowanych materiałów dydaktycznych</b> np. podręcznik lub rozdział podręcznika, tłumaczenie podręcznika lub rozdziału, przewodnik metodyczny, publikacje w czasopismach popularnonaukowych niewliczonych do parametryzacji naukowej <i>(tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
3.	<b>Udział w opracowywaniu nowego kierunku (specjalności) i/lub doskonalenie/modyfikacja istniejącego programu kształcenia</b> <i>(tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
4.	<b>Przygotowanie i/lub koordynowanie projektu (lub znaczącej jego części) o charakterze dydaktycznym finansowanego ze środków zewnętrznych</b> <i>(tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
5.	<b>Pełnienie funkcji promotora lub promotora pomocniczego w postępowaniu/przewodzie doktorskim</b>	<input type="checkbox"/> Tak	

<sup>1</sup> Zaznaczyć właściwe [X]

<sup>2</sup> Wypełnia Komisja Rekrutacyjna

Projekt: „Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach”

	(tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)	<input type="checkbox"/> Nie	
6.	<b>Bezpośrednie działania na rzecz poprawy jakości kształcenia</b> np. opracowanie autorskich zajęć do wyboru, przygotowanie nowej pracowni, organizacja przyjazdu visiting profesora lub wykładowcy z zagranicy, organizacja spotkań studentów z gośćmi zewnętrznymi, doskonalenie praktyk studenckich itp. (tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
7.	<b>Prowadzenie zajęć dydaktycznych w języku obcym zgodnie z §22 ust.5 Regulaminu pracy Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach</b> (tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
8.	<b>Realizowanie działalności popularyzatorskiej lub promocyjnej o charakterze dydaktycznym z afiliacją dla Uniwersytetu Śląskiego</b> np. prowadzenie wykładów, warsztatów itp. w ramach Śląskiego Festiwalu Nauki, Dni Otwartych, współpracy UŚ z liceami akademickimi itp. (tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
9.	<b>Udział w szkoleniu wspierającym kompetencje dydaktyczne organizowanym przez Uniwersytet Śląski w ostatnich 12 miesiącach przed dniem złożenia niniejszej aplikacji</b> (tak – 0 pkt; nie – 2 pkt)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
		<b>PRZYZNANO PUNKTÓW</b>	

**4. Oświadczenie o niepełnosprawności (na podstawie orzeczenia)**

**TAK / NIE / ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI\***

\*Niepotrzebne skreślić

**5. Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności (proszę w odpowiednim miejscu wpisać jakie)**

Rodzaj potrzeby	Informacje dot. wymaganego wsparcia
Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowej	
Alternatywne formy materiałów	
Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie	
Zapewnienie tłumacza języka migowego	
Specjalne żywienia (dotyczy rodzajów wsparcia, w ramach których Uniwersytet Śląski zapewnia żywienia/poczęstunek)	
Inne	



Projekt: „Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach”

## 6. Oświadczenie pracownika

1. W terminie 2 tygodni po zakończeniu udziału w kursie, szkoleniu lub warsztatach przekażę beneficjentowi dokumenty potwierdzające udział w kursie, szkoleniu lub warsztatach, w tym potwierdzające uzyskanie kwalifikacji lub nabycie kompetencji (certyfikaty, zaświadczenia).
2. Celem zachowania długotrwałych i realnych efektów uzyskanych w trakcie realizacji projektu zobowiązuję się do praktycznego wykorzystania nabytych kompetencji podczas prowadzonych ze studentami zajęć z wykorzystaniem innowacyjnych metod dydaktycznych lub/i w języku angielskim lub/i z wykorzystaniem narzędzi informatycznych, przez co najmniej jeden semestr zrealizowany lub rozpoczęty w trakcie realizacji projektu. Jako potwierdzenie przedstawię odpowiednią dokumentację (sylabus).

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

### Akceptacja Dziekana/ Dyrektora Kierunku

.....  
pieczęć i podpis

### Wypełnia Dział Spraw Osobowych i Socjalnych

Pracownik znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę

TAK

NIE

.....  
Data, pieczęć i podpis pracownika Działu Spraw Osobowych i Socjalnych