

KARTA ZGŁOSZENIA DO FORMY WSPARCIA DLA KADRY AKADEMICKIEJ

1. Informacje podstawowe

Imię i nazwisko Uczestnika/czki:	
Nr pracowniczy	

2. Nazwa formy wsparcia

Wypełnia Uczestnik/czka Projektu na podstawie ogłoszenia o naborze

FORMA WSPARCIA	PLANOWANY TERMIN

3. Kryteria merytoryczne - Oświadczenie kandydata/tki

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

¹ Zaznaczyć właściwe [X]

² Wypełnia Komisja Rekrutacyjna

Projekt pt. „Jeden Uniwersytet – Wiele Możliwości. Program Zintegrowany”

	(tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)		
6.	Bezpośrednie działania na rzecz poprawy jakości kształcenia 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)	☐ Tak ☐ Nie	
7.	Prowadzenie zajęć dydaktycznych w języku obcym zgodnie z §22 ust.5 Regulaminu pracy Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach (tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)	☐ Tak ☐ Nie	
8.	Realizowanie działalności popularyzatorskiej lub promocyjnej o charakterze dydaktycznym z afiliacją dla Uniwersytetu Śląskiego np. prowadzenie wykładów, warsztatów itp. w ramach Śląskiego Festiwalu Nauki, Dni Otwartych, współpracy UŚ z liceami akademickimi itp. (tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)	☐ Tak ☐ Nie	
9.	Udział w szkoleniu wspierającym kompetencje dydaktyczne organizowanym przez Uniwersytet Śląski w ramach projektów Zintegrowanych w ostatnich 12 miesiącach przed dniem złożenia niniejszej aplikacji (tak – 0 pkt; nie – 2 pkt)	☐ Tak ☐ Nie	
		PRZYZNANO PUNKTÓW	

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 wyżywienie (dotyczy rodzajów wsparcia, w ramach których Uniwersytet Śląski zapewnia wyżywienie/poczęstunek)	
Inne	



6. Oświadczenie pracownika

1. W terminie 2 tygodni po zakończeniu udziału w kursie, szkoleniu, warsztatach lub stażu przekażę beneficjentowi dokumenty potwierdzające udział w kursie, szkoleniu warsztatach lub stażu, w tym potwierdzające uzyskanie kwalifikacji lub nabycie kompetencji (certyfikaty, zaświadczenia, zrealizowany program stażu, sprawozdanie ze stażu/wizyty studyjnej).
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 poznanych metod dydaktycznych lub/i w języku obcym 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
--	------------------------------	------------------------------

.....
Pieczęć i podpis pracownika Działu Spraw Osobowych i Socjalnych