**Załącznik nr 6b do Regulaminu**

**KARTA ZGŁOSZENIA DO FORMY WSPARCIA DLA KADRY AKADEMICKIEJ**

1. **Informacje podstawowe**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko Uczestnika/czki:** |  |
| **Nr pracowniczy** |  |

1. **Nazwa formy wsparcia**

Wypełnia Uczestnik/czka Projektu na podstawie ogłoszenia o naborze

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMA WSPARCIA** | **PLANOWANY TERMIN** |
|  |  |

1. **Kryteria oceny działalności dydaktycznej**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Kategoria osiągnięć | **Sposób punktowania** | | **Oświadczenie pracownika[[1]](#footnote-1)** | | **Liczba przyznanych punktów[[2]](#footnote-2)** |
| 1. | **Sprawowanie opieki dydaktycznej nad nagrodzonymi lub wyróżnionymi pracami dyplomowymi/doktorskimi (ocena celująca lub praca z wyróżnieniem)** | licencjackie lub inżynierskie | 0 -1 | licencjackie lub inżynierskie |  |  |
| magisterskie | 0 -1 | magisterskie |  |
| doktorskie | 0 -1 | doktorskie |  |
| 2. | **Opracowanie recenzowanych materiałów dydaktycznych** | Podręcznik | 0 -1 | Podręcznik |  |  |
| Tłumaczenie podręcznika | 0 -1 | Tłumaczenie podręcznika |  |
| Przewodnik metodyczny | 0 -1 | Przewodnik metodyczny |  |
| Publikacje w czasopismach popularnonaukowych niewliczonych do parametryzacji naukowej | 0 -1 | Publikacje w czasopismach popularnonaukowych niewliczonych do parametryzacji naukowej |  |
| 3. | **Udział w opracowywaniu nowego kierunku (specjalności) i/lub doskonalenie istniejącego programu kształcenia** | Nowy kierunek studiów | 0 -1 | Nowy kierunek studiów |  |  |
| Modyfikacja kierunku | 0 -1 | Modyfikacja kierunku |  |
| 4. | **Przygotowanie i/lub koordynowanie projektu o charakterze dydaktycznym finansowanego ze środków zewnętrznych** | Przygotowanie i/lub koordynowanie projektu | 0-1 | Przygotowanie i/lub koordynowanie projektu |  |  |
| 5. | **Koordynowanie/ bycie promotorem programu doktorat wdrożeniowy;** | Koordynowanie/ bycie promotorem programu doktorat wdrożeniowy; | 0-1 | Koordynowanie/ bycie promotorem programu doktorat wdrożeniowy; |  |  |
| 6. | **Bezpośrednie działania na rzecz poprawy jakości kształcenia (np. opracowanie autorskich zajęć do wyboru, przygotowanie nowej pracowni).** | Bezpośrednie działania na rzecz poprawy jakości kształcenia | 0-1 | Bezpośrednie działania na rzecz poprawy jakości kształcenia |  |  |
| 7. | **Prowadzenie zajęć w języku obcym zgodnie z §22 ust.5 Regulaminu pracy Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach** | Prowadzenie zajęć w języku obcym | 0-1 | Prowadzenie zajęć w języku obcym |  |  |
| 8. | **Realizowanie działalności popularyzatorskiej lub promocyjnej o charakterze dydaktycznym z afiliacją dla Uniwersytetu Śląskiego (np. prowadzenie wykładów, warsztatów itp. w ramach Festiwalu Nauki, Dni Otwartych itp** | Realizowanie działalności popularyzatorskiej lub promocyjnej | 0-1 | Realizowanie działalności popularyzatorskiej lub promocyjnej |  |  |
| 9. | **Sprawowanie opieki dydaktycznej nad kołami naukowymi i innymi organizacjami studenckimi/ doktoranckimi (w tym sekcjami sportowymi, obozami etc.)** | Sprawowanie opieki dydaktycznej | 0-1 | Sprawowanie opieki dydaktycznej |  |  |
| **MAKSYMALNIE PUNKTÓW** | | | 15 | **PRZYZNANO PUNKTÓW** | |  |

1. **Oświadczenie o niepełnosprawności TAK/NIE/ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI\***

\*Niepotrzebne skreślić

1. **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 |  |

**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, sprawozdanie ze stażu).**
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 oraz przez 4 semestry od zakończenia projektu. Jako potwierdzenie przedstawię odpowiednią dokumentację (sylabus).**

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* | *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU* |

**Akceptacja bezpośredniego przełożonego**

*…………………………………*

*pieczęć i podpis*

Wypełnia Dział Spraw Osobowych

*Potwierdzam brak prawnych przeciwwskazań do udziału w wybranej formie wsparcia*

*…………………………………*

*Data, pieczęć i podpis pracownika Działu Spraw Osobowych*

1. Zaznaczyć właściwe [X] [↑](#footnote-ref-1)
2. Wypełnia Komisja Rekrutacyjna [↑](#footnote-ref-2)