



WSCKZiU

Wielkopolskie Samorządowe Centrum Kształcenia
Zawodowego i Ustawicznego Nr 2 w Poznaniu

Pan Zbigniew Andrzejewski

Dyrektor

Wielkopolskie Samorządowe Centrum Kształcenia

Zawodowego i Ustawicznego nr 2 w Poznaniu

ul. Mostowa 6, 61-855 Poznań.

Karta zgłoszeniowa kandydata Szkolenie - Superwizja pracy socjalnej

.....
Imię/imiona i nazwisko (zgodnie z danymi w dowodzie osobistym)

.....
(nazwisko rodowe)

Proszę o przyjęcie mnie na szkolenie - **Superwizja pracy socjalnej.**

.....
(imię/imiona nazwisko kandydata/a(zgodnie z danymi w dowodzie osobistym).

.....
Data urodzenia(dzień/miesiąc/rok)

.....
Miejsce urodzenia

.....
Adres do korespondencji: ulica/ nr. Lokalu

.....
Kod pocztowy i miasto

.....
Tel. kontaktowy

.....
e-mail

.....
Seria i numer dowodu osobistego

Miejsce zatrudnienia /nazwa instytucji/:

Stanowisko pracy i staż pracy (w latach):

.....
Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń – art. 233 § 1 i §6 Kodeksu Karnego, oświadczam, że wszystkie dane podane przeze mnie w niniejszym zgłoszeniu są prawdziwe oraz zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy i moim aktualnym statusem prawnym.

Załączniki :

1. Oświadczenie kandydata o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych. *
2. Oryginał dyplomu (lub poświadczony notarialnie odpis) ukończenia studiów wyższych (magisterskich) uprawniającego do wykonywania zawodu pracownika socjalnego uzyskanego po ukończeniu studiów na jednym z kierunków lub w zakresie: pedagogika, pedagogika specjalna, politologia, politologia i nauki społeczne, polityka społeczna, praca socjalna, psychologia, socjologia, nauki o rodzinie lub posiadaniem decyzji o uznaniu kwalifikacji w zawodzie regulowanym pracownika socjalnego na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1646).
3. Zaświadczenie wskazujące na co najmniej 5 – letni staż pracy w zawodzie pracownika socjalnego lub wykazanie się udokumentowanym doświadczeniem w przeprowadzeniu co najmniej 500 godzin szkoleń dla pracowników socjalnych z zakresu: umiejętności interpersonalnych i społecznych, metodyki pracy socjalnej, diagnozy socjalnej, warsztatu pracy pracownika socjalnego lub aksjologii pracy socjalnej w okresie ostatnich 5 lat przed złożeniem wniosku o dopuszczenie do szkolenia dla superwizorów pracy socjalnej.
4. Dowód wpłaty I transzy za szkolenie (4 600,00 zł)

OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu tej oraz przyszłych rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz 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 (RODO).

* Oświadczam, iż zostałem/-am poinformowany/-na o tym, że zgodnie z art. 23 ust. 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. 2016; poz. 92) Wielkopolskie Samorządowe Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego Nr 2 w Poznaniu:

1) Będzie przetwarzać dane osobowe uzyskane w niniejszym formularzu w zakresie niezbędnym do prowadzenia procesu dydaktycznego oraz o przystępującym mi prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

2) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum w Poznaniu w celach marketingowych i promocyjnych (sporadycznie wysyłane maile; w każdej chwili będzie można zrezygnować z ich otrzymywania). TAK NIE

.....
miejsce i data
* niepotrzebne skreślić

.....
podpis kandydata

Faktura

(prosimy o podanie do faktury, w przypadku braku danych wystawimy fakturę imienną)

Proszę o wystawienie rachunku za szkolenie na dane:

Nazwisko lub nazwa instytucji:

.....

cd.

Adres:

NIP:

W przypadku nieuruchomienia szkolenia proszę o zwrot wpłaconych przeze mnie środków na konto (dane i nr konta).

.....
.....
.....

.....
(podpis)