

Załącznik nr 1

do Zasad naboru ekspertów do oceny merytoryczej

wniosków o zlecenie realizacji zadań

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

**DANE OSOBOWE KANDYDATA NA EKSPERTA:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Imię (imiona) | |  | |
| 2. | Nazwisko | |  | |
| 3. | Data i miejsce urodzenia | |  | |
| 4. | Numer ewidencyjny PESEL | |  | |
| 5. | Seria i nr dowodu osobistego, przez kogo wydany | |  | |
| 6. | Adres stałego zameldowania | |  | |
| 7. | Adres do korespondencji | |  | |
| 8. | Telefon kontaktowy | |  | |
| 9. | E-mail | |  | |
| 10. | Wykształcenie, w tym wykształcenie uzupełniające: | | | |
| Okres kształcenia | | Nazwa ukończonej uczelni, wydziału, kierunku / miejscowość | | Uzyskany dyplom /posiadany stopień naukowy |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 11. | Doświadczenie zawodowe, w zadaniach wymienionych pkt 10 kwestionariusza: | | | |
| Okres zatrudnienia | | Miejsce pracy / miejscowość | Stanowisko i zakres obowiązków | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
| 12. | Zgłaszam udział w ocenie wniosków złożonych w kierunku pomocy *(należy zaznaczyć znakiem „X” wybrany kierunek pomocy)*: | | | |
|  | kierunek pomocy 1 „wejście osób niepełnosprawnych na rynek pracy” | | | |
|  | kierunek pomocy 4 „zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do informacji” | | | |
|  | kierunek pomocy 6 „upowszechnianie pozytywnych postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych i wiedzy dotyczącej niepełnosprawności” | | | |
| 13A. | Szczegółowe uzasadnienie potwierdzające wiedzę i kompetencje kandydata o rynku pracy dla osób niepełnosprawnych pozwalającą na ocenę ekspercką projektów w ramach kierunku pomocy 1 „wejście osób niepełnosprawnych na rynek pracy” *(wypełnić w przypadku wyboru w rubr. 12 wniosków z tego kierunku pomocy)* | | | |
|  | | | | |
| 13B. | Szczegółowe uzasadnienie potwierdzające wiedzę i kompetencje kandydata o rynku wydawniczym w obszarze problemów osób niepełnosprawnych oraz ich otoczenia pozwalającą na ocenę ekspercką projektów w ramach kierunku pomocy 4 „zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do informacji” *(wypełnić w przypadku wyboru w rubr. 12 wniosków z tego kierunku pomocy)* | | | |
|  | | | | |
| 13C. | Szczegółowe uzasadnienie potwierdzające wiedzę i kompetencje kandydata o organizowaniu kampanii informacyjnych i imprez masowych na rzecz osób niepełnosprawnych oraz ich otoczenia pozwalającą na ocenę ekspercką projektów w ramach kierunku pomocy 6 „upowszechnianie pozytywnych postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych i wiedzy dotyczącej niepełnosprawności” *(wypełnić w przypadku wyboru w rubr. 12 wniosków z tego kierunku pomocy)* | | | |
|  | | | | |
| 14. | Doświadczenie w ocenie merytorycznej wniosków: | | | |
| Okres zatrudnienia | | Miejsce pracy / miejscowość | Zakres tematyczny ocenianych projektów/zadań | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
| 15. | Inne doświadczenia lub praktyka (np. kursy, szkolenia, dorobek naukowy, publikacje itp.) uzasadniające ubieganie się o wpis na listę ekspertów: | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| 16. | Kandydat współpracuje lub w ciągu ostatnich 3 lat od daty ogłoszenia konkursu pn. „Szansa-Rozwój-Niezależność” współpracował (bez względu na formę tej współpracy) z organizacją pozarządową. | | | TAK / NIE \* |
| 17. | Pełna nazwa i adres organizacji pozarządowej / podmiotu z którą (-ym) współpracuje (współpracował) kandydat | | |  |

\* niepotrzebne skreślić

Potwierdzam prawidłowość danych podanych w kwestionariuszu i zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wyboru ekspertów do oceny merytorycznej wniosków w konkursie pn. „Szansa-Rozwój-Niezależność”.

Oświadczam, że zapoznałem (-am) się z treścią ogłoszenia o konkursie oraz z „Regulaminem komisji konkursowej opiniującej wnioski złożone w ramach konkursów ogłaszanych przez PFRON na podstawie art. 36 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych”.

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z treścią „Klauzuli informacyjnej o zasadach przetwarzania danych osobowych w Państwowym Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych”, której treść dostępna jest na stronie [www.pfron.org.pl](http://www.pfron.org.pl) w ogłoszeniu o naborze ekspertów do oceny merytorycznej wniosków w ramach konkursu pn. „Szansa-Rozwój-Niezależność”.

Przyjmuję do wiadomości, że z udziału w naborze ekspertów do oceny merytorycznej wniosków w ramach konkursu pn. „Szansa-Rozwój-Niezależność” wyłączone są osoby, które współpracują lub w ciągu ostatnich 3 lat od daty ogłoszenia konkursu współpracowały (bez względu na formę tej współpracy) z organizacją pozarządową, w szczególności z organizacją pozarządową biorącą udział w konkursie.

prawdziwość danych zawartych w kwestionariuszu stwierdzam własnoręcznym podpisem

..............................................., dnia………………………… ...........................................

*podpis kandydata*

*Uwaga:*

*Weryfikacja zgłoszeń odbywać się będzie w oparciu o dane zawarte w kwestionariuszu osobowym, w tym szczegółowe uzasadnienie potwierdzające wiedzę, kompetencje i doświadczenie kandydata;*

*Wraz z kwestionariuszem osobowym należy złożyć następujące dokumenty:*

* *kserokopia dyplomu potwierdzającego posiadane wykształcenie,*
* *oświadczenie o niekaralności za przestępstwo umyślne lub przestępstwo skarbowe oraz   
  o korzystaniu w pełni z praw publicznych i posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych,*

*przy czym uprzejmie prosimy o nieprzesyłanie innych dokumentów.*