



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
Word dla dydaktyka – niezbędnik aplikacji online (realizacja online, wieczorowo)	06-08.09.2023

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)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
2.	Opracowanie recenzowanych materiałów dydaktycznych np. podręcznik lub rozdział podręcznika, tłumaczenie podręcznika lub rozdziału, przewodnik metodyczny, publikacje w czasopiśmie popularnonaukowych niewliczonych do parametryzacji naukowej (tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
3.	Udział w opracowywaniu nowego kierunku (specjalności) i/lub doskonalenie/modyfikacja istniejącego programu kształcenia (tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	

¹ Zaznaczyć właściwe [X]

² Wypełnia Komisja Rekrutacyjna



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

4.	Przygotowanie i/lub koordynowanie projektu (lub znaczącej jego części) o charakterze dydaktycznym finansowanego ze środków zewnętrznych <i>(tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
5.	Pełnienie funkcji promotora lub promotora pomocniczego w postępowaniu/przewodzie doktorskim <i>(tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
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. <i>(tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
7.	Prowadzenie zajęć dydaktycznych w języku obcym zgodnie z §22 ust.5 Regulaminu pracy Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach <i>(tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> 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. <i>(tak – 1 pkt; nie – 0 pkt)</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> 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 <i>(tak – 0 pkt; nie – 2 pkt)</i>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
		PRYZNANO 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	



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

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	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
--	------------------------------	------------------------------

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