Załącznik nr 3 do zarządzenia 143 Rektora Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach z dnia 14 sierpnia 2025 r.

**Załącznik nr 9 do Regulaminu**

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

1. **Informacje podstawowe**

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

1. **Nazwa formy wsparcia**

Wypełnia Uczestnik/czka Projektu na podstawie ogłoszenia o naborze

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

1. **Kryteria merytoryczne - Oświadczenie kandydata/tki**

**Dot. zad. 6: poz. 6.11-6.22, zad. 8, zad. 10**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **KRYTERIUM MERYTORYCZNE** | **Oświadczenie pracownika[[1]](#footnote-1)** | **Liczba przyznanych punktów[[2]](#footnote-2)** |
| 1. | Ocena własnych kompetencji z zakresu tematycznego objętego daną formą wsparcia (niska – 3 pkt, średnia – 2 pkt, wysoka – 1 pkt). | □ Wysoka  □ Średnia  □ Niska |  |
| 2. | Zbieżność tematyki formy wsparcia z zakresem obowiązków na zajmowanym stanowisku pracy (tak – 1 pkt; nie – 0 pkt;). | □ Tak  □ Nie |  |
|  | | **PRZYZNANO PUNKTÓW** |  |

**Dot. zad. 12: poz. 12.1-12.2 oraz 12.37-12.72**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **KRYTERIUM MERYTORYCZNE** | **Oświadczenie pracownika[[3]](#footnote-3)** | **Liczba przyznanych punktów[[4]](#footnote-4)** |
| 1. | Ocena własnych kompetencji z zakresu tematycznego objętego daną formą wsparcia (niska – 3 pkt, średnia – 2 pkt, wysoka – 1 pkt). | □ Wysoka  □ Średnia  □ Niska |  |
|  | | **PRZYZNANO PUNKTÓW** |  |

**Dot. zad. 12: poz. 12.5-12.36**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **KRYTERIUM MERYTORYCZNE** | **Oświadczenie pracownika[[5]](#footnote-5)** | **Liczba przyznanych punktów[[6]](#footnote-6)** |
| 1. | Ocena własnych kompetencji z zakresu tematycznego objętego daną formą wsparcia (niska – 3 pkt, średnia – 2 pkt, wysoka – 1 pkt). | □ Wysoka  □ Średnia  □ Niska |  |
| 2. | Uczestnictwo w programie mentoringowym w ramach projektów realizowanych na UŚ (tak – 5 pkt; nie – 0 pkt;). | □ Tak  □ Nie |  |
|  | | **PRZYZNANO PUNKTÓW** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | …………………………………………… |
| *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*

1. Zaznaczyć właściwe [X] [↑](#footnote-ref-1)
2. Wypełnia Komisja Rekrutacyjna [↑](#footnote-ref-2)
3. Zaznaczyć właściwe [X] [↑](#footnote-ref-3)
4. Wypełnia Komisja Rekrutacyjna [↑](#footnote-ref-4)
5. Zaznaczyć właściwe [X] [↑](#footnote-ref-5)
6. Wypełnia Komisja Rekrutacyjna [↑](#footnote-ref-6)