

Udział szkół w realizacji projektu

Kariera zaczyna się od dobrego wyboru!





Rekrutacja nauczyciela

- Regulamin udziału w projekcie
- Deklaracja uczestnictwa – wypełnia nauczyciel + czytelny podpis nauczyciela
- Klauzula informacyjna RODO – czytelny podpis nauczyciela
- Karta rekrutacyjna – wypełnia i podpisuje dyrektor + pieczęć szkoły
- Lista zrekrutowanych doradców do udziału w projekcie – pieczęć i podpis dyrektora
- <https://kierunek-zawod.pl/dokumenty>

Skany dokumentów nauczycieli należy przesać na adres mailowy konsultanta do dnia:
11.09.2026 r. (ostateczny termin).





Rekrutacja ucznia

- **Regulamin udziału w projekcie**
- **Deklaracja uczestnictwa** – wypełnia rodzic/opiekun + czytelny podpis rodzica/opiekuna
- **Klauzula informacyjna RODO** – czytelny podpis rodzica/opiekuna
- **Karta rekrutacyjna** – pieczętka szkoły, podpis dyrektora + komisji rekrutacyjnej
- **Lista uczniów zrekrutowanych do udziału w projekcie** – podpis dyrektora
- **Oświadczenie o potrzebie indywidualnego wsparcia** – wypełnia i podpisuje nauczyciel zaangażowany do projektu oraz zatwierdza dyrektor szkoły
- **Lista uczniów objętych indywidualnym wsparciem** (indywidualne konsultacje) – podpis dyrektora
- **Lista rezerwowa** – jeśli wystąpi taka konieczność – podpis dyrektora
- <https://kierunek-zawod.pl/dokumenty>





Rekrutacja ucznia

- Karta rekrutacyjna

Komisja rekrutacyjna – osoby wyznacza dyrektor szkoły. Jeżeli w szkole praktykowana jest forma pisemna powołania komisji, to proponujemy, aby do regulaminu dołączyć dodatkową stronę z informacją o składzie komisji, którą podpisze dyrektor szkoły.

Skład Komisji – proponujemy wyznaczyć nauczyciela zaangażowanego do projektu oraz dyrektora szkoły jako przewodniczącą

Skany dokumentów uczniów należy przelać na adres mailowy konsultanta do 25 września 2026 r.

Uwaga: W dużych szkołach (te które mają więcej niż 6 grup) możliwe jest wydłużenie terminu rekrutacji. W tych szkołach do 25 września należy zrekrutować co najmniej połowę grup.





Rekrutacja ucznia

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE - uczeń/uczennica

„KIERUNEK - ZAWÓD”

NR FEKP.08.14.IZ.00-0001/25

Dane uczestnika/uczestniczki	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
Obywatelstwo (zaznacz właściwe)	☐ polskie ☐ brak obywatelstwa polskiego, obywatel kraju UE ☐ brak obywatelstwa polskiego, obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec
PŁEĆ	☐ K ☐ M
PESEL	
Inny identyfikator w przypadku braku numeru PESEL	
Pełna nazwa Szkoły	Szkoła Podstawowa im. Karola Wojtyły w Bobrownikach
Adres Szkoły	ul. Wyzwolenia 16, 87-617 Bobrowniki
Klasa	
Wykształcenie	☒ Niższe niż podstawowe ☐ Podstawowe
Dane teleadresowe uczestnika/uczestniczki	

Status uczestnika/uczestniczki projektu w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba obcego pochodzenia ¹	☐ Nie ☐ Tak
Osoba państwa trzeciego ²	☐ Nie ☐ Tak
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ Nie ☐ Tak ☐ Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Nie ☐ Tak
Osoba z niepełnosprawnością ³	☐ Nie ☐ Tak ☐ Odmowa podania informacji
Osoba ucząca się	☐ Nie ☒ Tak
Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej: 31-08-20__ r.	



Rekrutacja ucznia

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE - uczeń/uczennica

„KIERUNEK - ZAWÓD”

NR FEKP.08.14.IZ.00-0001/25

Dane uczestnika/uczestniczki

Imię (imiona)	
Nazwisko	
Obywatelstwo (zaznacz właściwe)	☒ polskie ☐ brak obywatelstwa polskiego, obywatel kraju UE ☐ brak obywatelstwa polskiego, obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec
PŁEĆ	☐ K ☐ M
PESEL	
Inny identyfikator w przypadku braku numeru PESEL	
Pełna nazwa Szkoły	Szkoła Podstawowa im. Karola Wojtyły w Bobrownikach
Adres Szkoły	ul. Wyzwolenia 16, 87-617 Bobrowniki
Klasa	
Wykształcenie	☒ Niższe niż podstawowe ☐ Podstawowe

Dane teleadresowe uczestnika/uczestniczki

Status uczestnika/uczestniczki projektu w chwili przystąpienia do projektu

Osoba obcego pochodzenia ¹	☒ Nie ☐ Tak
Osoba państwa trzeciego ²	☒ Nie ☐ Tak
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ Nie ☐ Tak ☐ Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Nie ☐ Tak
Osoba z niepełnosprawnością ³	☐ Nie ☐ Tak ☐ Odmowa podania informacji
Osoba ucząca się	☐ Nie ☒ Tak Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej: 31-08-20__ r.



Rekrutacja ucznia

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE - uczeń/uczennica

„KIERUNEK - ZAWÓD”

NR FEKP.08.14-IZ.00-0001/25

Dane uczestnika/uczestniczki	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
Obywatelstwo (zaznacz właściwe)	☐ polskie ☒ brak obywatelstwa polskiego, obywatel kraju UE ☐ brak obywatelstwa polskiego, obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec
PŁEĆ	☐ K ☐ M
PESEL	
Inny identyfikator w przypadku braku numeru PESEL	
Pełna nazwa Szkoły	Szkoła Podstawowa im. Karola Wojtyły w Bobrownikach
Adres Szkoły	ul. Wyzwolenia 16, 87-617 Bobrowniki

Status uczestnika/uczestniczki projektu w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba obcego pochodzenia ¹	☐ Nie ☒ Tak
Osoba państwa trzeciego ²	☒ Nie ☐ Tak
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☒ Nie lub ☐ Tak ☒ Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Nie ☐ Tak
Osoba z niepełnosprawnością ³	☐ Nie ☐ Tak ☐ Odmowa podania informacji
Osoba ucząca się	☐ Nie ☒ Tak Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej: 31-08-20__ r.

Osoba obcego pochodzenia – szkoła musi dysponować potwierdzeniem w postaci:

- dokumentu potwierdzającego przynależność do grupy osób obcego pochodzenia (np. dokument potwierdzający obywatelstwo innego kraju);
- w przypadku jego braku – oświadczenia podpisanego na moment przystąpienia do projektu, tj. objęcia pierwszą formą wsparcia.



Rekrutacja ucznia

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE - uczeń/uczennica

„KIERUNEK - ZAWÓD”

NR FEKP.08.14.IZ.00-0001/25

Dane uczestnika/uczestniczki	
Imię (imiona)	
Nazwisko	
Obywatelstwo (zaznacz właściwe)	☐ polskie ☐ brak obywatelstwa polskiego, obywatel kraju UE ☐ brak obywatelstwa polskiego, obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec
PŁEĆ	☐ K ☐ M
PESEL	
Inny identyfikator w przypadku braku numeru PESEL	

Status uczestnika/uczestniczki projektu w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba obcego pochodzenia ¹	☐ Nie ☒ Tak
Osoba państwa trzeciego ²	☐ Nie ☒ Tak
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ Nie ☒ Tak
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Nie ☒ Tak
Osoba z niepełnosprawnością ³	☐ Nie ☒ Tak
Osoba ucząca się	☐ Nie ☒ Tak

lub

☒ Odmowa podania informacji

Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej: 31-08-20__ r.

Osoba obcego pochodzenia – szkoła musi dysponować potwierdzeniem w postaci:

- dokumentu potwierdzającego przynależność do grupy osób obcego pochodzenia (np. dokument potwierdzający obywatelstwo innego kraju);
- w przypadku jego braku – oświadczenia podpisanego na moment przystąpienia do projektu, tj. objęcia pierwszą formą wsparcia.

Osoba z państwa trzeciego – szkoła musi dysponować potwierdzeniem w postaci:

- dokumentu uprawniającego do pobytu i pracy (np. wiza, karta pobytu),
- dokumentu potwierdzającego objęcie ochroną (np. ochroną czasową lub międzynarodową),
- w przypadku osób objętych ochroną czasową w związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę – dokumentów wskazanych w ustawie z dnia 12.03.2022 r.,
- lub innych równoważnych dokumentów.



Rekrutacja ucznia

Status uczestnika/uczestniczki projektu w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba obcego pochodzenia ¹	☐ Nie ☐ Tak
Osoba państwa trzeciego ²	☐ Nie ☐ Tak
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ Nie ☐ Tak ☐ Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Nie ☐ Tak
Osoba z niepełnosprawnością ³	☐ Nie ☒ Tak ☐ Odmowa podania informacji
Osoba ucząca się	☐ Nie ☒ Tak Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej: 31-08-20__ r.

Osoba z niepełnosprawnością – Szkoła musi dysponować odpowiednim orzeczeniem lub innym równoważnym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.



Rekrutacja ucznia

Szczególne potrzeby, które ułatwią uczestnikowi/uczestniczce udział w projekcie	
Czy potrzebujesz dostosowania przestrzeni z uwagi na niepełnosprawność ruchową	☒ Nie ☐ Tak (opisz nam swoją potrzebę)
Czy potrzebujesz zapewnienia specjalistycznych materiałów w formie dostępnej (np. w języku migowym)?	☒ Nie ☐ Tak (opisz nam swoją potrzebę)
Czy potrzebujesz zapewnienia systemu wspomagającego słyszenie?	☒ Nie ☐ Tak (opisz nam swoją potrzebę)
Czy potrzebujesz zapewnienie tłumacza języka migowego ?	☒ Nie ☐ Tak (opisz nam swoją potrzebę)
Czy masz inną szczególną potrzebę, która ułatwi Twój udział w projekcie?	☒ Nie ☐ Tak (opisz nam swoją potrzebę)

Jeśli uczeń nie ma szczególnych potrzeb należy zaznaczyć **NIE**.





Szkolenia

szkolnych doradców zawodowych, wychowawców, pedagogów

- We wrześniu i październiku odbędą się 2-dniowe szkolenia dla nauczycieli.
 - 21–22.09.2026 r. – Bydgoszcz, Włocławek, Toruń (szkoły podstawowe),
 - 28–29.09.2026 r. – Bydgoszcz (szkoły podstawowe),
 - 30.09–01.10.2026 r. – Toruń (licea ogólnokształcące).
- Wyznaczeni nauczyciele otrzymają zaproszenie na szkolenie z podanym terminem i miejscem szkolenia.
- W ramach projektu są finansowane: wynajem sali, wyżywienie, nocleg z kolacją i śniadaniem dla osób dojeżdżających, wynagrodzenie trenerów.
- Dojazd na szkolenie nie będzie refundowany w projekcie – dyrektorzy wystawiają delegację dla nauczyciela.





Realizacja zajęć w szkołach

- Powierzenie dodatkowych godzin (personel projektu) – podpisany przez dyrektora i nauczyciela
- Listy obecności uczniów na zajęciach grupowych/indywidualnych – podpisuje nauczyciel
- Harmonogram zajęć realizowanych przez:
 - nauczyciela w szkole – szkoła przekazuje do konsultanta najpóźniej na 10 dni przed dniem realizacji zajęć, w celu zgłoszenia do IZ
 - doradcę zawodowego WUP – zostaną udostępnione harmonogramy zajęć z możliwością rezerwacji terminu, w jednym dniu dwie grupy szkoleniowe





Województwo
Kujawsko-Pomorskie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



....., dn. 2026 r.
miejscowość

Pan/Pani

Imię i nazwisko nauczyciela	
PESEL	
Forma zatrudnienia	☐ stosunek pracy ☐ wolontariat ☐ samozatrudnienie
Stopień awansu zawodowego	☐ stażysta ☐ kontraktowy ☐ mianowany ☐ dyplomowany
Miejsce zatrudnienia (pieczęć szkoły)	
Kraj	Polska

INFORMACJA O POWIERZENIU DODATKOWYCH GODZIN

Na podstawie art. 35a ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela, zwanej dalej ustawą
powierzam Panu (i) realizację prowadzenia zajęć:

Nazwa zajęć	Liczba godzin do realizacji w projekcie
Grupowe zajęcia z doradztwa zawodowego (2 godziny/ 1 grupę)	
Indywidualne konsultacje z doradztwa zawodowego (2 godziny/ 1 ucznia)	

Zakres obowiązków:

- opracowanie programu zajęć;
- prowadzenie zajęć dla uczestników projektu;
- opieka nad uczniami podczas zajęć;
- przygotowanie i prowadzenie wymaganej dokumentacji projektowej.

Jednocześnie informuję, że:

1. Za każdą godzinę prowadzenia tych zajęć przysługuje Panu(i) wynagrodzenie ustalone w sposób określony w art. 35a ustawy – Karta nauczyciela tj. wynagrodzenie nauczycieli prowadzących zajęcia finansowane ze środków unijnych.

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej



2. Zadanie jest realizowane w ramach projektu „Kierunek - Zawód”, nr projektu FEKP.08.14-IZ.00-0001/25 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027, Priorytet: 8 Fundusze europejskie na wsparcie w obszarze rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie: FEKP.08.14 Kształcenie ogólne, w okresie realizacji projektu od 01.05.2025 do 30.09.2027 r.
3. Zajęcia te nie są wliczane do tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych, o których mowa w art. 42 ustawy.
4. Przebieg zajęć należy udokumentować zgodnie z § 11 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz.U. z 2024 r., poz. 50).
5. Rozliczenie liczby zrealizowanych w danym miesiącu godzin będzie odbywało się na podstawie **Miesięcznej karty czasu pracy**, której wzór stanowi załącznik nr 1.
6. Zasady uczestnictwa uczniów w zajęciach określa Regulamin udziału w projekcie pn. „Kierunek - Zawód”.
7. W związku z zaangażowaniem Pana(i) w realizację projektu będą przetwarzane Pana(i) dane osobowe w zakresie: PESEL, imię, nazwisko, stopień awansu zawodowego.

Data.....

podpis i pieczęć dyrektora szkoły:

Oświadczenie nauczyciela

Oświadczam, że:

1. Przyjmuję do realizacji powierzone mi zajęcia w ramach realizacji projektu pn. „Kierunek - Zawód” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
2. Prowadzenie powierzonych zajęć udokumentuję zgodnie ze wskazanym rozporządzeniem.
3. Potwierdzam zgodność moich danych (podanych powyżej) z danymi wskazanymi w zakresie obowiązków i umowie o pracę. Dane te będą wprowadzone do systemu CST2021 Baza personelu¹.
4. Zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną stanowiącą załącznik nr 2.
5. Wyrażam zgodę na nieodpłatne: używanie wizerunku uczestnika/uczestniczki projektu bez konieczności każdorazowego jego zatwierdzenia, w tym w formie zdjęć, nagrań, obróbkę, powielanie i wielokrotne rozpowszechnianie jakiegokolwiek techniką na wszelkich nośnikach, wyłącznie na potrzeby niekomercyjnej działalności prowadzonej Województwo Kujawsko-Pomorskie (Wojewódzki Urząd Pracy w Toruniu), w tym w celach promocyjno-informacyjnych projektu oraz na potrzeby wypełniania przez Województwo Kujawsko-Pomorskie obowiązków zawartych w umowie o dofinansowanie projektu, w tym związanych z komunikacją i widocznością. Niniejsza zgoda jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie.

¹ Wprowadzenie niniejszych danych jest obowiązkiem WUP w Toruniu wynikającym z Zasad realizacji projektu własnego pn. „Kierunek - Zawód”.



Nie dotyczy większości osób, dlatego zgodnie z przepisem należy wykreślić.

6. Nie jestem zatrudniony(a) w instytucji uczestniczącej w realizacji Regionalnego Programu² na podstawie stosunku pracy.
7. Jestem zatrudniony(a) w instytucji uczestniczącej w realizacji Regionalnego Programu, tj. w , na podstawie stosunku pracy, niemniej nie zachodzi konflikt interesów⁴ bądź podwójne finansowanie w przypadku zaangażowania w niniejszym projekcie.⁵
8. Obciążenie z tytułu zaangażowania w realizację zadania w projekcie lub innych projektach nie wyklucza możliwości prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich powierzonych mi zadań.
9. Moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy UE oraz działań finansowanych z innych źródeł i innych podmiotów (niezależnie od formy zaangażowania), nie przekracza **276 godzin zegarowych miesięcznie**⁶.
10. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Toruniu o każdej zmianie mojego zaangażowania zawodowego w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł i innych podmiotów, które będzie skutkowało przekroczeniem dopuszczalnego limitu **276 godzin zegarowych na miesiąc**.
11. W okresie kwalifikowania mojego wynagrodzenia w projekcie zobowiązuję się do spełnienia wyżej wymienionych warunków oraz aktualizacji oświadczenia w chwili wystąpienia zmiany.
12. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 ust.1 Kodeksu karnego, dotyczącej poświadczania nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne.

Data i podpis nauczyciela:

Załączniki:

1. Miesięczna karta czasu pracy
2. Klauzula Informacyjna

² Jako instytucję uczestniczącą w realizacji Regionalnego Programu rozumie się: IP - Instytucję Pośredniczącą, IW - Instytucję Wdrażającą lub IZ - Instytucję Zarządzającą.

³ Przekreślić cały ten punkt, jeśli nie dotyczy.

⁴ Konflikt interesów jest rozumiany jako naruszenie zasady bezinteresowności i bezstronności poprzez w szczególności wykonywanie zadań mających związek lub kolidujących ze stanowiskiem służbowym mających negatywny wpływ na sprawę prowadzone w ramach obowiązków służbowych, lub na bezstronność prowadzenia spraw służbowych z uwagi na względy rodzinne, emocjonalne, sympatie polityczne lub związki z jakimkolwiek krajem, interes gospodarczy lub jakiegokolwiek inne bezpośrednie lub pośrednie interesy osobiste.

⁵ Przekreślić cały ten punkt, jeśli nie dotyczy.

⁶ Limit zaangażowania zawodowego (276 godzin miesięcznie) dotyczy wszystkich form zaangażowania zawodowego, w szczególności: a) w przypadku stosunku pracy lub oddlegowania – uwzględnia liczbę dni roboczych w danym miesiącu wynikających ze stosunku pracy lub oddlegowania, przy czym do limitu wlicza się czas nieobecności pracownika związanej ze zwolnieniami lekarskimi i urlopem wypoczynkowym, a nie wlicza się czasu nieobecności pracownika związanej z urlopem bezpłatnym, b) w przypadku stosunku cywilnoprawnego, kontraktu menedżerskiego oraz innych form zaangażowania – uwzględnia czas faktycznie przepracowany, w tym czas zaangażowania w ramach własnej działalności gospodarczej poza projektami (o ile dotyczy).



Załącznik nr 1 – Miesięczna karta czasu pracy dla projektu „Kierunek – Zawód”

Imię i nazwisko nauczyciela										
PESEL										
Pieczęć szkoły										

KARTA CZASU PRACY

Miesiąc: 2026 r.

L.p.	Data	Godziny zajęć (od ... do ...)	Liczba zrealizowanych godzin	Forma zajęć	
				Indywidualne	Grupowe
1.				☐	☐
2.				☐	☐
3.				☐	☐
4.				☐	☐
5.				☐	☐
6.				☐	☐
7.				☐	☐
8.				☐	☐
9.				☐	☐
10.				☐	☐
Suma godzin w miesiącu					

Data wypełnienia karty

Czytelny podpis nauczyciela

Pieczęć i podpis dyrektora

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej



Szkolny koordynator projektu

- Zaangażowanie: 1 godzina na 1 grupę
- Koszt obsługi administracyjnej: 140 zł brutto brutto/1 godzina
- Zadania: przesłanie skanów dokumentów rekrutacyjnych uczniów, przygotowanie zestawień zgodnie ze wzorem, przesyłanie skanów list obecności z realizowanych zajęć, oznakowanie sali (plakat na drzwiach), potwierdzanie terminów zajęć, kontakt z konsultantem ds. wsparcia doradztwa zawodowego



Dziękujemy za uwagę.

Kierownik projektu

Iwona Michałek e-mail: iwona.michalek@wup.torun.pl

Konsultanci ds. wsparcia doradztwa zawodowego

Aneta Mądrzejewska e-mail: aneta.madrzejewska@wup.torun.pl

Edyta Krych e-mail: edyta.krych@wup.torun.pl

Sylwia Piecuch e-mail: sylwia.piecuch@wup.torun.pl

