

Załącznik nr 1 do Regulaminu Projektu

**„Kształcenie kadr dla sportu – zintegrowany program uczelni”  
nr umowy o dofinansowanie POWR.03.05.00-00-z051/18-00**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA (Modułu II)**

**DANE KANDYDATA/TKI DO PROJEKTU**

Imię i nazwisko	
Wydział / kierunek	
Tryb (stacjonarne lub niestacjonarne), stopień i semestr studiów <sup>1</sup>	
Telefon kontaktowy	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

Wyrażam wolę uczestniczenia w Projekcie w module II - Podnoszenia Kompetencji w jednym ze szkoleń (**w punkcie I proszę wybrać jedno z 9 szkoleń, w punkcie II i III proszę zaznaczyć wszystkie 8 punktów – są to zajęcia wchodzące w plan każdego certyfikowanego szkolenia**):

- I. Certyfikowane szkolenia prowadzące do uzyskania kwalifikacji, realizowane jako 7 dniowe zajęcia wyjazdowe, rozwijające kompetencje zawodowe:
  - a) Moduł instruktora plenerowych form aktywności fizycznej:
    - żeglarstwo jachtowe
    - windsurfing
    - kajakarstwo
    - narciarstwo
    - snowboard
  - b) Moduł pozostałych form kształcenia:
    - Instruktor odnowy biologicznej w sporcie
    - Instruktor odnowy biologicznej w sporcie w j. angielskim
    - Menedżer sportu
    - Specjalista ds. żywienia i suplementacji w sporcie
- II. Dodatkowe zajęcia z pracodawcami (kompetencje w zakresie przedsiębiorczości):
  - Zakładanie własnej firmy
  - Dobry biznesplan przepustką do sukcesu
  - Elastyczność zawodowa
  - Negocjacje
- III. Dodatkowe zadania praktyczne dla studentów realizowane w formie projektowej (kompetencje z zakresu komunikacji):
  - Praca oraz komunikacja w zespole
  - Umiejętność radzenia sobie w stresie
  - Rozwiązywanie problemów i konfliktów
  - Warsztaty kreatywnego myślenia

<sup>1</sup> Aktualny w dniu złożenia formularza (do 28 lutego z semestru zimowego, do 30 września z semestru letniego)



**POZOSTAŁE DANE KANDYDATA/TKI DO PROJEKTU**

**a) Kryteria obligatoryjne**

Uczestnik jednego z 4 ostatnich semestrów studiów I stopnia lub II stopnia lub jednolitych mgr.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
narciarstwo: studenci AWF Katowice, którzy zaliczyli obóz zimowy narciarstwo na ocenę minimum dobrą lub ukończyli specjalizację instruktora sportu lub rekreacji z narciarstwa,	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
snowboard: student AWF Katowice, który zaliczył obóz zimowy snowboard na ocenę minimum dobrą lub ukończył specjalizację instruktora sportu lub rekreacji ze snowboardu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
windsurfing: student AWF Katowice, który zaliczył obóz letni windsurfing na ocenę minimum dobrą lub ukończył specjalizację instruktora sportu lub rekreacji z windsurfingu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Specjalista ds. żywienia i suplementacji w sporcie: student jednego z kierunków: - wychowanie fizyczne, - turystyka i rekreacja, - sport, - fizjoterapia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Instruktor odnowy biologicznej w sporcie i Instruktor odnowy biologicznej w sporcie w j. angielskim: - student kierunku fizjoterapia lub wychowanie fizyczne	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy

**b) Kryteria punktowe**

średnia ocen = liczba pkt., za 1 rok studiów (dla studentów studiów 1 st.), za 3 rok studiów I st. lub jednolitych studiów mgr. (dla studentów studiów II st. lub jednolitych mgr.) poświadczona informacją z dziekanatu	
---	--

**c) Dodatkowe kryterium dla specjalności związanych z występowaniem czynników szkodliwych, uciążliwych i niebezpiecznych dla zdrowia<sup>2</sup>**

Ocena stanu zdrowia – zdolność do podjęcia szkolenia, poświadczona zaświadczeniem lekarskim	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
---	--

**ZAŁĄCZNIKI**

Nazwa załącznika	Liczba załączników
Informacja z dziekanatu nt. średniej ocen	
Ocena stanu zdrowia <sup>3</sup>	

Miejscowość i data

Podpis Kandydata/teki do projektu

Data wpłynięcia zgłoszenia	
Numer zgłoszenia	

<sup>2</sup> Dotyczy kandydatów modułu instruktora plenerowych form aktywności fizycznej

<sup>3</sup> Dotyczy kandydatów modułu instruktora plenerowych form aktywności fizycznej