**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY MENTEE**

**PROGRAM MENTORINGOWY„*SIŁA WSPÓLNOTY*”**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.DANE KANDYDATA** | |
| **IMIĘ I NAZWISKO\*** |  |
| **WYDZIAŁ\*** |  |
| **KIERUNEK\*** |  |
| **FORMA\*** |  |
| **TRYB\*** |  |
| **ROK\*** |  |
| **TELEFON\*** |  |
| **E-MAIL \*/\*\*** |  |
| **PROFIL LINKEDIN** |  |

\*pole obowiązkowe

\*\*Proszę podać e-maila z domeną edu.p.lodz.pl i/lub dokt.p.lodz.pl i/lub p.lodz.pl

|  |
| --- |
| **2.DLACZEGO CHCESZ WZIĄĆ UDZIAŁ W PROGRAMIE MENTORINGOWYM?\*** (max. liczba punktów 28) |
|  |

\*pole obowiązkowe

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.OSIĄGNIĘCIA KANDYDATA** | | | | |
| 3.1.Uczestnictwo w projektach i/lub konferencjach naukowych, badawczych, artystycznych (max. liczba punktów 15).\* | | | | |
| NAZWA OSIĄGNIĘCIA | DATA | OPIS | RODZAJ PROJEKTU (krajowy/zagraniczny, indywidualny/grupowy) | PRZYZNANA LICZBA PKT\*\* |
|  |  |  |  |  |
| NAZWA OSIĄGNIĘCIA | DATA | OPIS | RODZAJ PROJEKTU (krajowy/zagraniczny, indywidualny/grupowy) |
|  |  |  |  |
| NAZWA OSIĄGNIĘCIA | DATA | OPIS | RODZAJ PROJEKTU (krajowy/zagraniczny, indywidualny/grupowy) |
|  |  |  |  |
| 3.2.Działalnosć w organizacjach np.: studenckich, kołach naukowych, stowarzyszeniach, fundacjach(max. liczba punktów 15).\* | | | | |
| NAZWA ORGANIZACJI | DATA | RODZAJ ORGANIZACJI: koło naukowe, stowarzyszenie, fundacja itp. | PEŁNIONA FUNKCJA, AKTYWNOŚĆ | PRZYZNANA LICZBA PKT\*\* |
|  |  |  |  |  |
| NAZWA ORGANIZACJI | DATA | RODZAJ ORGANIZACJI: koło naukowe, stowarzyszenie, fundacja itp. | PEŁNIONA FUNKCJA, AKTYWNOŚĆ |
|  |  |  |  |
| NAZWA ORGANIZACJI | DATA | RODZAJ ORGANIZACJI: koło naukowe, stowarzyszenie, fundacja itp. | PEŁNIONA FUNKCJA, AKTYWNOŚĆ |
|  |  |  |  |
| 3.3.Praktyki studenckie\*\*\*,staże, praca (max. liczba punktów 9).\* | | | | |
| NAZWA PODMIOTU | CZAS TRWANIA | OPIS ZAKRESU OBOWIĄZKÓW | ZGODNOŚĆ Z KIERUNKIEM STUDIÓW (tak/nie) | PRZYZNANA LICZBA PKT\*\* |
|  |  |  |  |  |
| NAZWA PODMIOTU | CZAS TRWANIA | OPIS ZAKRESU OBOWIĄZKÓW | ZGODNOŚĆ Z KIERUNKIEM STUDIÓW (tak/nie) |
|  |  |  |  |
| NAZWA PODMIOTU | CZAS TRWANIA | OPIS ZAKRESU OBOWIĄZKÓW | ZGODNOŚĆ Z KIERUNKIEM STUDIÓW (tak/nie) |
|  |  |  |  |
| 3.4.Nagrody i wyróżnienia w konkursach (max. liczba punktów 9).\* | | | | |
| NAZWA KONKURSU | DATA | ORGANIZATOR I OPIS KONKURSU | RODZAJ KONKURSU  (uczelniany/krajowy/ indywidualny, indywidualny/zespołowy) | PRZYZNANA LICZBA PKT\*\* |
|  |  |  |  |  |
| NAZWA KONKURSU | DATA | ORGANIZATOR I OPIS KONKURSU | RODZAJ KONKURSU  (uczelniany/krajowy/ indywidualny, indywidualny/zespołowy) |
|  |  |  |  |
| NAZWA KONKURSU | DATA | ORGANIZATOR I OPIS KONKURSU | RODZAJ KONKURSU  (uczelniany/krajowy/ indywidualny, indywidualny/zespołowy) |
|  |  |  |  |
| 3.5.Certyfikaty potwierdzające kompetencje, np. szkolenia, kursy (max. liczba punktów 9).\* | | | | |
| NAZWA | DATA | ORGANIZATOR | OPIS | PRZYZNANA LICZBA PKT\*\* |
|  |  |  |  |  |
| NAZWA | DATA | ORGANIZATOR | OPIS | PRZYZNANA LICZBA PKT\*\* |
|  |  |  |  |  |
| NAZWA | DATA | ORGANIZATOR | OPIS | PRZYZNANA LICZBA PKT\*\* |
|  |  |  |  |  |
| 3.6.Inne nie wymienione wyżej aktywności, spełniające kryteria rozwoju, np.: ambasador firmy, udział w startupie, wymiana Erasmus+, wystawy, występy, wolontariat (max. liczba punktów 15).\* | | | | |
| NAZWA | DATA | ORGANIZATOR | OPIS | PRZYZNANA LICZBA PKT\*\* |
|  |  |  |  |  |
| NAZWA | DATA | ORGANIZATOR | OPIS | PRZYZNANA LICZBA PKT\*\* |
|  |  |  |  |  |
| NAZWA | DATA | ORGANIZATOR | OPIS | PRZYZNANA LICZBA PKT\*\* |
|  |  |  |  |  |

\*Kandydat może wpisać maksymalnie 3 osiągnięcia. Jeśli poda ich więcej, organizatorzy ocenią jedynie pierwsze trzy.

\*\*Liczbę punktów przyznają organizatorzy na podstawie przesłanych zgłoszeń.

\*\*\*Tylko dodatkowe poza programem studiów.

|  |
| --- |
| **4. II ETAP REKRUTACJI - ROZMOWA KWALIFIKACYJNA \*** (max. liczba punktów 50) |
| Po odbytych rozmowach kwalifikacyjnych wypełnia Komisja Rekrutacyjna składającą się z 3 pracowników Biura Karier Politechniki Łódzkiej. |

\* \* Dotyczy wyłącznie kandydatów zakwalifikowanych do II etapu rekrutacji.

.

|  |  |
| --- | --- |
| **4.OŚWIADCZENIA** | |
| Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję treść Regulaminu Programu Mentoringowego „Siła wspólnoty” | TAK\* |
| Oświadczam, że jestem osobą pełnoletnią (na dzień 29.11.2024 r.) | TAK / NIE\* |
| Oświadczenie wymagane ze względu na Ustawę z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 560). | |
| Oświadczenie o odpowiedzialności karnej | TAK\* |
| Uprzedzona(y) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą. | |
| RODO | TAK \* |
| Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby programu mentoringowego zgodnie z załącznikiem nr 1 do Regulaminu Programu Mentoringowego „Siła wspólnoty” | |

\*pole obowiązkowe

--------------------------------------------------------

data i podpis