**U.S. Summer Holocaust Teacher Training Program 2019**Formularz aplikacyjny

**Zasady naboru:**

* poniższy formularz powinien zostać przesłany do **24 marca 2019r.** na adres: [edukacja@polin.pl](mailto:edukacja@polin.pl)
* wybrani kandydaci zostaną zaproszeni na spotkania indywidualne. Spotkania odbędą się w dniach 1-12 kwietnia 2019r. O ich terminie poinformujemy wybrane osoby do **29 marca 2019r.** W przypadku niemożliwości podróży komisja rekrutacyjna umożliwi rozmowę on-line/internetową/Skype.
* wszystkie umieszczone w zgłoszeniu informacje będą wykorzystywane wyłącznie w procesie rekrutacji
* rekrutujący ma prawo poprosić o przedstawienie dokumentów poświadczających prawdziwość przedstawionych w zgłoszeniu informacji
* w przypadku jakichkolwiek pytań prosimy o kontakt: [edukacja@polin.pl](mailto:edukacja@polin.pl)

**Podczas wypełniania formularza, prosimy o:**

* nie używanie tłustego druku, kursywy, tekstu wyłącznie dużymi literami
* czcionkę 11 pkt (rodzaj czcionki dowolny), pojedyncze odstępy między wierszami, tekst wyrównany do lewej strony
* nie dołączać grafiki, zdjęć
* załączniki nie większe niż 3 MB
* nadanie dokumentom nazw według następującego schematu:

nazwisko\_imię\_Questionnaire\_Polish

nazwisko\_imię\_Questionnaire\_English

* nadanie plikom z CV nazw według następującego schematu:

nazwisko\_imię\_CV\_Polish

nazwisko\_imię\_CV\_English

* przesłanie wypełnionych formularzy w wersji elektronicznej (plik .doc lub .pdf lub równoważne), nie skanu.

**FORMULARZ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko i imię** |  |
| **Nazwa i adres szkoły** |  |
| **Adres strony www instytucji** |  |
| **Nauczane przedmioty** |  |
| **Staż pracy** |  |
| **e-mail** |  |
| **Nr telefonu** |  |

|  |
| --- |
| 1. W których klasach Pan/Pani uczy? Jak liczne są to klasy? |
|  |
| 1. Podczas których przedmiotów naucza Pan/Pani o Zagładzie? Jak wyglądają takie lekcje? |
|  |
| 1. Czy kierownictwo szkoły wspiera włączenie tematyki Zagłady w program nauczania? |
|  |
| 1. Czy uczestniczył Pan/Pani w szkoleniach nt. Zagłady? Kiedy i kto był ich organizatorem? Jeśli nie – czy ma Pan/Pani doświadczenie w nauczaniu takich tematów jak tolerancja, prawa człowieka lub rozwiązywanie konfliktów? |
|  |
| 1. Które kwestie i tematy chciał/a/by Pan/Pani poznać bliżej podczas szkolenia? |
|  |
| 1. Proszę napisać dlaczego stara się Pan/Pani o uczestnictwo w tym szkoleniu. |
|  |
| 1. Jeśli zostanie Pan/Pani zaproszony do udziału w szkoleniu – w jaki sposób podzieli się Pan/Pani doświadczeniem i wiedzą zdobytą podczas szkolenia? |
|  |

**UWAGA:**

Przesłanie formularza oznacza zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu funkcjonowania Muzeum Historii Żydów Polskich POLIN zgodnie   
z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018, poz. 1000), Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

Administratorem danych osobowych jest Muzeum Historii Żydów Polskich POLIN z siedzibą w Warszawie   
(00-157) ul. Anielewicza 6. W Muzeum POLIN został wyznaczony Inspektor ochrony danych, z którym można się kontaktować poprzez email iod@polin.pl, lub telefonicznie tel. 22 471 03 41.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.