**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**kandydata na specjalistę**

Zadaniem specjalisty będzie sporządzenie opinii dotyczącej społeczno-gospodarczej potrzeby włączenia do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji (ZSK) kwalifikacji z sektora gastronomii, stosownie do wymagań określonych w art. 19 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2018 r., poz. 2153 i 2245) - zwanej dalej „ustawą” - w ramach procedury włączania kwalifikacji do ZSK.

Kandydat na specjalistę, proszony jest o wypełnienie poniższego zestawienia biograficznego.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Grupa kwalifikacji** | |
| **GASTRONOMIA** | Nazwy kwalifikacji:  **„Pakowanie posiłków i dostarczanie do odbiorcy”;**  **„Wstępna i cieplna obróbka mięsa i ryb”;**  **„Przygotowanie kuchni do procesu produkcyjnego i asystowanie w procesie produkcyjnym”;**  **„Obróbka wstępna warzyw i owoców”;**  **„Zmywanie naczyń”.** |
| 1. **Podstawowe informacje** | |
| * 1. Imię |  |
| * 1. Nazwisko |  |
| * 1. Adres do korespondencji |  |
| * 1. E-mail |  |
| * 1. Telefon do kontaktu |  |
| * 1. Aktualne miejsce pracy   *(proszę podać nazwę i adres)* |  |
| 1. **Wymagania, o których mowa w art. 19 ust. 2 ustawy** | |
| 1. Reprezentacja poszczególnych grup interesariuszy, których dane kwalifikacje dotyczą   *(proszę podać nazwy reprezentowanych grup podmiotów/ organizacji/firm, których dana kwalifikacja dotyczy)* |  |
| 1. Doświadczenie praktyczne w dziedzinie, której dotyczy dana kwalifikacja   *(proszę podać np. nazwę stanowiska/zakres wykonywanych czynności zawodowych - okres zatrudnienia na stanowisku oraz dokument potwierdzający kompetencje)* |  |
| 1. Zakres posiadanych kompetencji pozwalających  na ocenę poszczególnych efektów uczenia się właściwych dla danej kwalifikacji   *(proszę podać np. rodzaj doświadczenia w zakresie sprawdzania osiągniętych efektów uczenia się wymaganych dla tej kwalifikacji lub w innych formach związanych z weryfikowaniem/ocenianiem posiadanej wiedzy, umiejętności i kompetencji w obszarze kwalifikacji lub kwalifikacji o zbliżonym charakterze – rok uzyskania)* |  |

Ja niżej podpisana/podpisany\*, oświadczam, że:

* wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000) dla potrzeb niezbędnych do wyboru kandydata na specjalistę;
* jestem świadoma/świadomy\* odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Prawdziwość danych zawartych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym stwierdzam własnoręcznym podpisem;
* posiadam zakres kompetencji oraz doświadczenie w obszarze kwalifikacji w branży gastronomicznej, wskazanej w poz. 1 niniejszego formularza zgłoszeniowego i jestem gotowa/gotowy\* do przedstawienia ministrowi właściwemu do spraw turystyki rzetelnej i bezstronnej opinii dotyczącej społeczno-gospodarczej potrzeby włączenia tej kwalifikacji do ZSK zgodnie z zasadami określonymi w ustawie.

|  |
| --- |
|  |
| …………………………………………………………………  *Data i podpis* |

\* Niewłaściwe skreślić.