

STRONA 1

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

A. PODSTAWOWE INFORMACJE

Dane uczestnika

1. Imię/imiona:
2. Nazwisko:
3. Data urodzenia:
4. Obecne miejsce zatrudnienia:
5. Okres zatrudnienia w obecnej instytucji od (na umowę o pracę na czas nieokreślony):
6. Zatrudnienie w formie umowy o pracę
 - TAK
 - NIE (jak ktoś zaznaczy NIE to formularz powinien pokazać komunikat, że „Uczestnikiem projektu może być osoba, która jest zatrudniona w danej instytucji na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony od przynajmniej dwóch lat”)
7. Stanowisko:
8. Email:
9. Telefon kontaktowy:
10. Posiadam znajomość języka obcego (wymaganego przez instytucję przyjmującą) przynajmniej na poziomie B2 (w mowie i piśmie), co jest udokumentowane certyfikatem lub może zostać zweryfikowane przez KSAP na etapie rekrutacji
11. Jestem gotowa/gotów przedstawić pisemne zobowiązanie do nierezygnowania z zatrudnienia w administracji publicznej przez przynajmniej jeden rok od momentu powrotu z mobilności w ramach programu Argonauci
12. Deklaruję, że po realizacji wizyty złożę raport w którym opiszę przebieg mobilności, a także wskażę, w jaki sposób w działaniu instytucji wysyłającej można wprowadzić dobre praktyki poznane za granicą. Przedstawię również jakie korzyści z mojej wizyty odniosła instytucja przyjmująca.

Dane instytucji wysyłającej

13. Pełna nazwa instytucji:
14. Pełny adres instytucji (ulica i numer domu, kod pocztowy i miasto):
15. Województwo:
16. Strona internetowa instytucji:
17. Imię i nazwisko Dyrektora Generalnego instytucji (osoba, która będzie stroną umowy między instytucją a KSAP w przypadku wyłonienia uczestnika do udziału w wizycie studyjnej):
18. Imię i nazwisko do osoby kontaktowej w instytucji:
19. Email do osoby kontaktowej:
20. Telefon do osoby kontaktowej:

Dane instytucji przyjmującej

21. Nazwa kraju wizyty studyjnej: (lista rozwijana krajów UE)
22. Pełna nazwa instytucji w języku polskim:
23. Pełna nazwa instytucji w języku oryginalnym:
24. Pełny adres instytucji (ulica i numer domu, kod pocztowy i miasto):
25. Strona internetowa instytucji:
26. Imię i nazwisko dyrektora/kierownika instytucji (osoba, która reprezentuje instytucję i która może potwierdzić chęć przyjęcia uczestnika na wizytę studyjną w programie Argonauci):
27. Imię i nazwisko do osoby kontaktowej w instytucji:
28. Email do osoby kontaktowej:
29. Telefon do osoby kontaktowej:

STRONA 2 (otwiera się dopiero gdy uczestnik załaduje list)

B. OPIS PROJEKTU

1. Tytuł projektu:
2. Forma aktywności podczas projektu *(do wyboru jedna z możliwości)*
 - wizyta studyjna
 - job shadowing
3. Obszar, którego dotyczy projekt *(można wybrać 1-3 obszary które w największym stopniu odpowiadają celom wizyty:*
 - Ekonomia, finanse, polityka fiskalna i rozwój przedsiębiorstw
 - Kultura
 - Nauka, edukacja, młodzież i badania
 - Nowe technologie i cyfryzacja
 - Rolnictwo, rybołówstwo i leśnictwo
 - Rozwój regionalny
 - Sądownictwo, obronność i policja
 - Sprawy społeczne i zdrowie
 - Środowisko naturalne, planowanie przestrzenne i energia
 - Współpraca urzędu z przedsiębiorstwami i organizacjami pozarządowymi
 - Zarządzanie instytucją publiczną
 - Zatrudnienie i rynek pracy
 - Inne (jakie?)
4. Okres realizacji projektu *(wizyta może trwać do 10 dni roboczych; w wyjątkowych przypadkach może zostać zwiększona, po przedstawieniu uzasadnienia)*
 - a) Uzasadnienie dla realizacji wizyty w podanym wyżej okresie *(do 150 wyrazów)*
5. Kontekst realizacji wizyty/job shadowing *(ograniczenie słów do 200 wyrazów) – należy wskazać z jakim wyzwaniem/problemem musi poradzić sobie uczestnik i/lub jego instytucja i dlaczego wizyta studyjna/job shadowing w wybranej instytucji może pomóc mu ten problem rozwiązać, wskutek czego będzie możliwe wprowadzenie w swojej macierzystej instytucji właściwych zmian;*
6. Dotychczasowa współpraca – *proszę z wskazać jakie były dotychczasowe kontakty instytucji wysyłającej oraz przyjmującej).*
7. Główne cele projektu: *(ograniczenie słów do 150 wyrazów) – w odpowiedziach: należy wskazać główne cele wizyty które korespondują z założeniami programu Argonauta oraz wyzwaniami/zdiagnozowanymi w instytucji:*
8. Opis działań podczas projektu: *(należy przedstawić szczegółowy plan wizyty/job shadowing, w którym uzasadnienie znajdzie jej planowana długość, znajdą odzwierciedlenie cele projektu itp.; działania można przedstawić w postaci dziennego harmonogramu lub w sposób opisowy – z czego jasno powinno wynikać jakie działania będą realizowane podczas projektu). – ograniczenie słów do 500*
9. Rezultaty projektu (dla macierzystej instytucji, instytucji przyjmującej, uczestnika):
 - a) Jak projekt wpłynie na działalność **macierzystej/wysyłającej instytucji**? Jakie usprawnienia zostaną zainicjowane w działalności macierzystej instytucji dzięki udziałowi uczestnika w wizycie lub job shadowing? W jaki sposób upowszechniane będą rezultaty wizyty *(ograniczenie słów do 300 wyrazów)*

- b) Czy i w jakich obszarach projekt może pozytywnie wpłynąć na działalność **instytucji przyjmującej**? (ograniczenie słów do 150 wyrazów)
- c) W jaki sposób projekt wpłynie na podniesienie kompetencji i wiedzy **uczestnika**? (ograniczenie słów do 150 wyrazów)
10. Opis przygotowania uczestnika do realizacji projektu (proszę wskazać jakie działania zostały lub zostaną zrealizowane by uczestnik dobrze przygotował się do wizyty; proszę napisać czy są inne komórki organizacyjne w urzędzie które biorą udział w przygotowaniach; w jaki sposób i z kim ustalono program i efekty mobilności. (ograniczenie słów do 300 wyrazów)
11. Inne komentarze i uwagi (maksymalnie 300 wyrazów)

STRONA 3

C. BUDŻET PROJEKTU

1. Wszystkie kwoty należy wprowadzać w EURO. Łączny budżet będzie tak kalkulowany jakby każdy dzień projektu był pełną dobą. Na etapie podpisywania umowy między KSAP a instytucją wysyłającą budżet może zostać ponownie zweryfikowany.

	Pozycja		Liczba dni	Kwota jednostkowa	łącznie
1	Koszty podróży międzynarodowej	w obie strony; realne koszty podróży międzynarodowej z miejsca zamieszkania na miejsce projektu w obie strony środkami transportu publicznego, klasą ekonomiczną; w przypadku korzystania z tanich linii lotniczych koszt bagażu rejestrowanego jest również przedmiotem rozliczenia w tej kategorii			Max 1670 zł
2	Zryczałtowana dieta dojazdowa	na pokrycie kosztów dojazdów do i z dworca (kolejowego, autobusowego, lotniczego, morskiego)			Zgodnie z rozporządzeniem
3	Zryczałtowane koszty transportu lokalnego	wewnątrz kraju docelowego podczas wizyty (jeśli dotyczy)	w tych okienkach na białym powinna automatycznie wskazywać właściwa liczba dni oraz kwota która zależy od długości danej		

Suma kontrolna x/xxxxxxxx/xxxx (gdzie x – to kolejny numer wniosku/xxxxxxxx – to data w formacie ddmrrrrr/xxxx – to godzina)

			wizyty oraz kraju docelowego		
4	Koszty noclegów	<i>do limitów określonych w przepisach krajowych dotyczących zagranicznych podróży służbowych rozliczane na podstawie dokumentów księgowych lub zryczałtowany koszt noclegu w sytuacji nieprzedstawienia rachunku lub faktury za nocleg</i>			
5	Diety pobytowe	<i>w wysokości zgodnej z przepisami krajowymi dotyczącymi zagranicznych podróży służbowych</i>			
6	Koszty ubezpieczenia zdrowotnego i OC uczestnika	<i>rekomendowane jest jednocześnie korzystanie z Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego</i>			Max 9 zł/dzień
7	Koszty dodatkowe	<i>wynikające z konieczności zabezpieczenia specjalnych potrzeb uczestników – w tym przede wszystkim osób niepełnosprawnych (katalog tych kosztów nie jest zdefiniowany; zainteresowany uczestnik samodzielnie powinien je określić we wniosku podając stosowne uzasadnienie; wysokość i rodzaj tych kosztów będzie podlegać ocenie eksperta i/lub dodatkowym negocjacjom)</i>			
RAZEM					

2. Uzasadnienie do budżetu, w tym dla planowanych kosztów dodatkowych: (do 150 wyrazów)

STRONA 4

D. POTWIERDZENIE I PODPISY

ZAŁĄCZ SKAN LISTU LUB POROZUMIENIA W KTÓRYM INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA DEKLARUJE PRZYJĘCIE UCZESTNIKA WIZYTY STUDYJNEJ (dopuszczalne formaty to PDF, JPG, GIF; list powinien być sporządzony w języku angielskim)

Suma kontrolna x/xxxxxxxx/xxxx (gdzie x – to kolejny numer wniosku/xxxxxxxx – to data w formacie ddmrrrrr/xxxx – to godzina

Deklarujemy, że zapoznaliśmy się z przewodnikiem po programie Argonauta. Deklarujemy, że jako podmiot wdrażający polityki publiczne lub zaangażowany w działania na rzecz kreowania tych polityk i aktywny na tym polu zadbamy o trwałość rezultatów projektu. (Podpisy poniżej należy złożyć

.....

Imię, nazwisko (to mogłoby wpisywać się tutaj automatycznie z pola A1 i 2) i podpis uczestnika

.....

Imię, nazwisko i podpis Dyrektora Generalnego/kierownika urzędu (z pola A17 automatycznie)

Na samym końcu poniżej powinny być takie przyciski:

Zachowaj formularz i dokończ później

Wydrukuj wersję próbną

Wydrukuj wersję ostateczną do podpisu i wyślij formularz do bazy KSAP (automatycznie)