**Oferta edukacyjna**

**Lokalnego Ośrodka Wiedzy
i Edukacji
w Gminie Wieprz**

przy Zespole Szkolno – Przedszkolnym im. Mikołaja Kopernika

w Nidku

ul. św. Judy Tadeusza 2, 34-122 Wieprz

Styczeń 2021

**PODSTAWOWE INFORMACJE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł działania** | **„Moje finanse i transakcje w sieci”** |
| **Miejsce realizacji** | 1. Zespół Szkolno – Przedszkolny im. Mikołaja Kopernika w Nidkuul. św. Judy Tadeusza 2, 34-122 Wieprz.2. Gminny Ośrodek Kultury w Wieprzu ul. Centralna 7, 34 – 122 Wieprz.3. Wiejski Dom Kultury w Gierałtowicach, Gierałtowice, ul. św. Marcina 8, 34 – 122 Wieprz.4. Wiejski Dom Kultury w Przybradzu, Przybradz, ul. Szkolna 36A34-108 Frydrychowice5. Wiejski Dom Kultury we Frydrychowicach, Frydrychowice, ul. Floriańska 9, 34-108 Frydrychowice |

**ZAŁOŻENIA PROGRAMOWE I REALIZACYJNE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cele** | **Cel główny:** Zdobywanie i rozwijanie kompetencji kluczowych ( kompetencje informatyczne) oraz kompetencji osobistych **Cele szczegółowe:** - Wzrost znajomości e-usług publicznych.- Zwiększenie dostępu uczestników warsztatów do cyfrowych usług publicznych on-line. |
| **Spodziewane efekty uczenia się** |

|  |
| --- |
| **Uczestnik w zakresie wiedzy:** 1. Znajomość najważniejszych pojęć i definicji związanych z e-usługami publicznymi. 2. Kwalifikowany podpis elektroniczny – znajomość różnic w stosunku do Profilu Zaufanego.3. Umiejętność korzystania z Internetowego Konta Pacjenta.**Uczestnik w zakresie umiejętności:** 1. Korzystanie z różnych form e-usług publicznych. 2. Zakładanie konta i korzystanie z profilu zaufanego i ePuap.3. Możliwość samodzielnego przeprowadzenia procedury uzyskiwania podpisu elektronicznego. 4. Możliwość samodzielnego założenia Internetowego Konta Pacjenta. **Uczestnik w zakresie postaw:** - Prezentuje postawę otwartości na nowe możliwości technologiczne  |

 |
| **Ramowy program** | 1. Przedstawienie tematu zajęć
2. Omówienie zasad BHP
3. Ogólne informacje na temat e-usług publicznych.
4. Omówienie i przećwiczenie procedury związanej z zakładaniem profilu zaufanego.
5. Omówienie i przećwiczenie procedury związanej z uzyskiwaniem podpisu elektronicznego.
6. Zakładanie Internetowego Konta Pacjenta.
 |
| **Czas trwania i sposób organizacji** |  12 godzin (3 spotkania x 4 godzin) 1 lub 2 x w tygodniu |
| **Rodzaj wsparcia**  | Warsztaty |
| **Metody realizacji** | Forma stacjonarna* Warsztat praktyczny
* Ćwiczenia praktyczne, praca indywidualna i praca w grupie
* Dyskusja
 |
| **Adresaci/uczestnicy wsparcia** | Wsparcie dla osób zainteresowanych tą formą edukacji. W szczególności osoby nieaktywne/bierne zawodowo/niepełnosprawne |
| **Materiały dla uczestników** | Laptop, kamera internetowa, słuchawki, mikriofon. |
| **Metody ewaluacji** | ⊠ Ankieta ewaluacyjna ⊠ Wywiad indywidualny ⊠ Wywiad grupowy□ Test ⊠ Obserwacja (np. trenera)  |
| **Rekomendacje rozwojowe dla uczestników** | indywidualne konsultacje z kadrąBaza wiedzy dostępna w sieci Internet |