

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

 **„Mobilność uczniów szansą na rozwój osobisty i zawodowy”**

współfinansowany w ramach programu Unii Europejskiej Erasmus+,

nr projektu 2018-1-PL01-KA102-048277

1. **WYPEŁNIA UCZEŃ (**Proszę wypełnić drukowanymi literami)

|  |
| --- |
| Dane osobowe ucznia |
| Imię/Imiona |  |
| Nazwisko |  |
| Płeć | K M | PESEL |  |
| Data urodzenia |  | Miejsce urodzenia |  |
| Adres zameldowania |
| Ulica |  | Numer domu |  | Numer lokalu |  |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| Gmina |  | Powiat |  |
| Województwo |  | Kraj |  |
| Adres zamieszkania(wypełnić w przypadku, gdy jest inny niż adres zameldowania) |
| Ulica |  | Numer domu |  | Numer lokalu |  |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| Gmina |  | Powiat |  |
| Województwo |  | Kraj |  |
| Telefon stacjonarny |  | Telefon komórkowy |  |
| Adres e-mail |  |
| Pełna nazwa szkoły |  |
| Klasa |  | Zawód |  |
| Numer legitymacji szkolnej |  |
| Seria i numer dowodu osobistego/paszportu |  | Data wydania dowodu osobistego/ paszportu |  |
| Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów |  |
| Adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów |
| Ulica |  | Numer domu |  | Numer lokalu |  |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| Gmina |  | Powiat |  |
| Województwo |  | Kraj |  |
| Numer telefonu rodziców/prawnych opiekunów |  |

|  |
| --- |
| Dlaczego chcesz odbyć praktykę zawodową w Niemczech? |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Jakie masz oczekiwania związane z Projektem? |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja …………………………………………. niniejszym oświadczam, iż:

1. Zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie „**Mobilność uczniów szansą na rozwój osobisty i zawodowy**”, akceptuję warunki uczestnictwa
 i deklaruję udział w Projekcie.
2. Zostałem poinformowany, że Projekt współfinansowany jest w ramach programu Unii Europejskiej Erasmus+.
3. Informacje podane w formularzu są zgodne z prawdą.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów niezbędnych do realizacji Projektu, w tym w szczególności: rekrutacji, sprawozdawczości, monitoringu, ewaluacji oraz upowszechniania rezultatów, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
5. Wyrażam zgodę na publikacje mojego wizerunku do celów rekrutacji i realizacji Projektu zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych Rozdz. 10, Art. 81 (Dz. U. z 2006r. nr 90 poz. 631 z późn. zm.)

……………………………………………………….

 (data i czytelny podpis ucznia)

1. **WYPEŁNIA RODZIC/OPIEKUN PRAWNY**

|  |
| --- |
| Informacja o stanie zdrowia ucznia (choroby przewlekłe, stosowane długotrwale leki, uczulenia i inne wskazania zdrowotne np. choroba lokomocyjna, epilepsja, uczulenia na ukąszenia owadów itp.)Inne informacje o uczniu istotne do pomyślnego udziału w Projekcie. |
| **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** |

**OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

1. Ja, …………………………………………… wyrażam zgodę na udział mojego dziecka ……………………………………., ucznia/uczennicy Zespołu Szkół Nr 2
w Ostrowcu Św., w projekcie **„Mobilność uczniów szansą na rozwój osobisty
i zawodowy”**, który jest współfinansowany w ramach programu Unii Europejskiej Erasmus+.
2. Ponadto deklaruję, iż zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa
w Projekcie oraz dołożę wszelkich starań, aby uczestnictwo mojego dziecka w Projekcie było efektywne.
3. Informacje podane w formularzu są zgodne z prawdą.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka do celów niezbędnych do realizacji Projektu, w tym w szczególności: rekrutacji, sprawozdawczości, monitoringu, ewaluacji oraz upowszechniania rezultatów, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
5. Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka do celów rekrutacji i realizacji Projektu zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych Rozdz. 10, Art. 81 (Dz. U. z 2006r. nr 90 poz. 631 z późn. zm.)

…………………………………………………………

 (data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

1. **WYPEŁNIA WYCHOWAWCA KLASY**

|  |  |
| --- | --- |
| średnia ocen ze wszystkich przedmiotów uzyskana w roku szkolnym 2017/2018 |  |
| średnia ocen z przedmiotów zawodowych uzyskana w roku szkolnym 2017/2018 |  |
| średnia ocen z języków obcych uzyskana w roku szkolnym 2017/2018 |  |
| ocena z zachowania |  |
| opinia wychowawcy klasy |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| zaangażowanie ucznia w życie społeczności szkolnej |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

………………………………………………………………..

 (data i podpis wychowawcy klasy)