



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU – UCZEŃ

„Nowoczesne kształcenie w Zespole Szkół Menedżerskich w Świeciu”

nr RPKP.10.02.03-04-0007/20

DANE UCZESTNIKA

Właściwie proszę zaznaczyć znakiem “X”

Imię (imiona):	
Nazwisko:	
PESEL:	
Płeć:	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
Wiek (w chwili przystąpienia do projektu):	
Planowana data zakończenia edukacji: (miesiąc/ rok)	
Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> Podstawowe (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)
Status na rynku pracy:	osoba bierna zawodowo, w tym: <input type="checkbox"/> osoba uczestnicząca w szkoleniu lub kształceniu

DANE KONTAKTOWE (ADRES ZAMIESZKANIA)

Miejscowość:			
Kod pocztowy:	_ _ _ - _ _ _ _		
Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Obszar :	<input type="checkbox"/> obszar wiejski	<input type="checkbox"/> obszar miejski	
Powiat:			
Gmina:			
Województwo:			
Telefon kontaktowy:			
Adres poczty elektronicznej (e-mail):			
Adres korespondencyjny (jeśli inny niż zamieszkania):			

DANE DODATKOWE

Uczeń Zespołu Szkół Menedżerskich w Świeciu:	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Kierunek kształcenia:	<input type="checkbox"/> technik logistyki <input type="checkbox"/> technik informatyk
Klasa:	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV
Posiadam orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego:	<input type="checkbox"/> TAK (do formularza należy dołączyć orzeczenie) <input type="checkbox"/> NIE
Średnia ocen z przedmiotów zawodowych w ubiegłym roku szkolnym/średnia ocen ze świadectwa ostatniej klasy szkoły podstawowej (dotyczy wyłącznie ucznia klasy I):	<input type="checkbox"/> 4,0 lub wyżej <input type="checkbox"/> 3,0 – 3,99 <input type="checkbox"/> 2,0 – 2,99 <input type="checkbox"/> poniżej 2,0
Opinia wychowawcy (do formularza należy dołączyć opinię):	<input type="checkbox"/> pozytywna <input type="checkbox"/> negatywna

DEKLARACJA UDZIAŁU WE WSPARCIU

Deklaruję chęć uczestnictwa w następującym wsparciu:

Proszę wybrać formy wsparcia stawiając znak „X” przy wybranej opcji. W przypadku kursów w pkt. 2, proszę wybrać te, które są zgodne z kierunkiem kształcenia (istnieje możliwość wyboru więcej niż jednego kursu).

- 1) **w stażu uczniowskim w wymiarze 150 godzin** w celu zastosowania i pogłębienia wiedzy zawodowej w rzeczywistych warunkach pracy zawodowej.
- 2) **w kursie** prowadzącym do podnoszenia umiejętności, zwiększania kompetencji:

Lp.	Kierunek kształcenia	Nazwa kursu
1	technik informatyk	<input type="checkbox"/> kurs CISCO Certified Network Associate 50 godz.
2	technik logistyki	<input type="checkbox"/> kurs Obsługa komputerowych systemów magazynowo - sprzedażowych

- 3) **w zajęciach dydaktyczno-wyrównawczych** kształtujących kompetencji kluczowe i uniwersalne umiejętności niezbędne na rynku pracy.

Lp.	Nazwa zajęć
1	<input type="checkbox"/> zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z matematyki
2	<input type="checkbox"/> zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z biologii
3	<input type="checkbox"/> zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z języka obcego <input type="checkbox"/> język angielski <input type="checkbox"/> język niemiecki <input type="checkbox"/> język



INFORMACJA DOTYCZĄCA SZCZEGÓLNYCH POTRZEB W ZWIĄZKU Z REALIZACJĄ WSPARCIA
– dotyczy osób z niepełnosprawnością

Proszę wybrać formy wsparcia stawiając znak „X” przy wybranej opcji.

Informuję, że w związku z realizacją wsparcia w projekcie

$\frac{1}{5000}$ Nie posiadam szczególnych potrzeb

$\frac{1}{5000}$ Posiadam szczególne potrzeby (jakie:.....)

.....
.....)

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że jestem:

Właściwe proszę zaznaczyć znakiem “X”

Osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osobą z niepełnosprawnościami. <i>(do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć kserokopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność)</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej, w tym osoba zamieszkała na terenach wiejskich).	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

Złożenie formularza jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz 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 (RODO).

.....
Data i podpis Kandydata

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego Kandydata
w przypadku jego małoletności

Załączniki do formularza zgłoszeniowego:

Proszę o zaznaczenie załączników (znakiem “X” dołączonych do formularza zgłoszeniowego).



Lp.	Nazwa dokumentu	TAK	NIE
1	Deklaracja uczestnictwa w projekcie		
2	Opinia wychowawcy		
3	Zgoda rodzica/opiekuna prawnego na udział w Projekcie		
4	Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności (jeśli dotyczy)		
5	Kserokopia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego (jeśli dotyczy)		
6	Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych		