



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach programu Erasmus +

**Mobilność Edukacyjna Uczniów  
Krótkoterminowe projekty mobilności uczniów i kadry w ramach sektora Kształcenie  
i Szkolenia Zawodowe**

**Nr projektu:2021-1-PL01-KA122-VET-000017444**

**Tytuł projektu: „Doświadczeni zawodowcy na europejskim rynku pracy”**

**załącznik nr 2 FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**PROSZĘ WYPEŁNIĆ FORMULARZ PISMEM DRUKOWANYM**

<b>1.Dane osobowe</b>			
Imię		Nr dowodu osobistego lub paszportu data wydania : data ważności:	
Nazwisko		PESEL Miejsce urodzenia:	
Klasa: Wychowawca		Adres zamieszkania: (ulica, numer domu, kod pocztowy, miejscowość)	
Imiona rodziców		e-mail ucznia	
Kierunek kształcenia		Tel.dom. Tel. Kom.	
Osoba kontaktowa(rodzic lub opiekun prawny + nr telefonu)			
<b>2.CZĘŚĆ PUNKTOWANA W PROCESIE REKRUTACJI</b>			

Średnia ocen za I semestr roku szkolnego 2021/2022 (4-10pkt)	
Ocena z zachowania za I semestr szkolnego 2021/2022 (0-3pkt.)	
Średnia ocena z przedmiotów zawodowych za I semestr roku szkolnego 2021/2022 (4-10 pkt)	
Test z j.angielskiego (wynik z testu ) (0-10pkt)	
Opinia wychowawcy klasy	
Podpis wychowawcy klasy	
<p><b>Liczba punktów:</b></p> <p>_____ /33 pkt.</p> <p>_____</p> <p>(podpis członka Komisji Rekrutacyjnej)</p>	
<p><b>3.Oświadczenie ucznia</b></p> <p>Zobowiązuję się do terminowego i rzetelnego wykonywania wszystkich zobowiązań wynikających z uczestnictwa w zagranicznej praktyce programu Erasmus+, oraz aktywnej i systematycznej pracy podczas realizacji projektu.</p> <p>Oświadczam , iż podane w formularzu informacje są zgodne z prawdą.</p> <p style="text-align: right;">..... (Czytelny podpis ucznia)</p>	
<p>4.Choroby przewlekłe, stosowane długotrwale leki:( jeśli nie występują , proszę postawić X)</p>	

### **5. Oświadczenie rodzica /opiekuna prawnego**

Zgadzam się na uczestnictwo mojego syna / córki w zagranicznej praktyce programu Erasmus+.  
W razie nieuzasadnionej rezygnacji zobowiązuję się do pokrycia związanych z tym kosztów.

Oświadczam , iż podane w formularzu informacje są zgodne z prawdą.

..... (Czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna)

### **6. Deklaruję chęć uczestnictwa w stażach realizowanych w ramach projektu w Grecji w zawodzie**

(zaznacz jeden):

- technik mechanizacji rolnictwa i agrotechniki
- technik agrobiznesu
- technik hotelarstwa
- technik żywienia i usług gastronomicznych

W związku z realizacją projektu Erasmus+, Akcja 1 w sektorze Kształcenie i szkolenie zawodowe współfinansowanego w ramach programu Unii Europejskiej Erasmus+ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu w podanym zakresie imię, nazwisko, płeć, adres zamieszkania, data i miejsce urodzenia, wiek, nr PESEL , nr telefonu, adres mailowy, wykształcenie, wykonywany zawód, status prawny, status zawodowy, stan zdrowia, statut społeczny (zakres przetwarzanych danych powinien być zdefiniowany , jeżeli nie wynika wprost z formularza pod którym zgoda jest zamieszczona) w celu realizacji procesu rekrutacji, monitoringu i ewaluacji. Wiem , że podanie moich danych osobowych jest dobrowolne i że w każdym czasie mam prawo wycofania udzielonej zgody, Mam świadomość , że moje dane osobowe będą przetwarzane i przechowywane przez Administratora tj. Fundację Rozwoju Systemu Edukacji Narodowa Agencja Programu Erasmus + ul .Aleje Jerozolimskie 141a, 02-305 Warszawa, przez czas niezbędny do realizacji wskazanego powyżej celu i okres archiwizacji. Podmiotem upoważnionym przez Administratora do przetwarzania moich danych osobowych jest Zespół Szkół Rolniczych i, W. Witosa, 14-100 Ostróda, ul. Czarnieckiego 69.

Rozporządzenia 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 (tzw. RODO)

.....  
data i podpis kandydata/ki

W przypadku osób niepełnoletnich, wypełnia rodzic/opiekun:

Wyrażam zgodę na wzięcie udziału mojego syna/córki w działaniach związanych z projektem.

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna

**Dokumenty załączone do formularza zgłoszeniowego :**

1.CV w j.polskim

2.List motywacyjny w j. polskim i w j. angielskim

3.Oświadczenie Covid-19- uczeń

4.Oświadczenie Covid-19-opiekun prawny /rodzic

5.Zaświadczenie zdrowotne (zaświadczenie lekarskie)o braku przeciwwskazań do odbycia stażu ( np. lekarz rodzinny)

Data wpływu formularza

Podpis koordynatora przyjmującego