

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU - UCZNIA

do udziału w projekcie PRAKTYCZNE ROZWIĄZANIA – włączenie pracodawców w poprawę jakości kształcenia praktycznego ZSOiZ w Czyżewie, nr FEPD.08.01-IZ.00-003/23

PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK DRUKOWANYMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU											
DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA PROJEKTU											
Imię(imiona)											
Nazwisko											
PESEL											Obywatelstwo
Wykształcenie	☐ podstawowe ☐ średnie I stopnia branżowe										Płeć ☐ kobieta ☐ mężczyzna
Data urodzenia											Wiek
Nazwa szkoły											Klasa
Kierunek nauki											Planowana data zakończenia edukacji
DANE KONTAKTOWE I ADRES ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU											
Województwo	PODLASKIE	Powiat							Gmina		
Kod pocztowy							Miejscowość				
Ulica							Nr domu / lokalu				
Tel. kontaktowy							Adres e-mail				
STATUS ¹ UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU											
Osoba bierna zawodowo, w tym ucząca się										☐ TAK	☐ NIE
Osoba obcego pochodzenia										☐ TAK	☐ NIE
Migrant										☐ TAK	☐ NIE
Osoba z krajów trzecich										☐ TAK	☐ NIE
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, w tym społeczności marginalizowanych										☐ TAK	☐ NIE
										☐ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań										☐ TAK	☐ NIE
Osoba z niepełnosprawnościami										☐ TAK	☐ NIE
										☐ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI	

1 Definicje poszczególnych kategorii znajdują się w Regulaminie rekrutacji.

Osoba o specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych	☐ TAK	☐ NIE
Osoba niekorzystnej sytuacji społeczno - ekonomicznej	☐ TAK	☐ NIE
Osoba pochodząca z obszarów wiejskich	☐ TAK	☐ NIE

*Definicje poszczególnych kategorii znajdują się w Regulaminie rekrutacji

1. Zapoznałem/am się z regulaminem, w pełni go akceptuję oraz spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
2. Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS Plus.
3. W związku z promocją projektu finansowanego ze środków Unii Europejskiej **wyrażam/nie wyrażam**² zgody na: utrwalanie mojego wizerunku/ wizerunku mojego dziecka na zdjęciach, publikowanie zdjęć na stronie internetowej projektu.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych (klausulą informacyjną) przez podmioty realizujące projekt oraz z informacją o przetwarzaniu danych osobowych (klausulą informacyjną) przez instytucję zarządzającą (Województwo Podlaskie).

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

.....

Miejscowość i data oraz czytelny pełnoletniego uczestnika/podpis rodzica lub opiekuna prawnego

² Niepotrzebne skreślić.