Załącznik nr 1A Nr rekrutacji …………../2015

**Formularz Zgłoszeniowy**

**Nr umowy: 2015-1-PL01-KA102-014808**

*W dniu ………………………..…… zgłaszam chęć uczestnictwa w Programie* ***Erasmus Plus***

Projekt pt.: „**Europejska mobilność uczniów ZST w Strzyżowie kluczem do kariery zawodowej” dla uczniów Zespołu Szkół Technicznych w Strzyżowie**

|  |
| --- |
| **1. Dane osobowe:** |
| **Nazwisko** |  | **Imię/imiona** |  |
| **Data urodzenia** |  | **Miejsce urodzenia** |  |
| **PESEL** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 | **Nr i seria dowodu osobistego lub paszportu** |  |
| **2a. Adres zamieszkania:** |
| **Województwo** |  | **Ulica** |  | **Numer domu** |  |
| **Kod pocztowy** |  | **Miejscowość** |  |
| **Telefon stacjonarny ucznia** | **Telefon komórkowy ucznia** | **Adres e-mail ucznia** |
|  |  |  |
| **2b. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania):** |
| **Województwo** |  | **Ulica** |  | **Numer domu** |  |
| **Kod pocztowy (poczta)** |  | **Miejscowość** |  |
| **3. Dane rodziców/opiekunów prawnych** | **Ojciec:** | **Matka:** |
| **Imię i nazwisko rodziców/ prawnych opiekunów** |  |  |
| **Telefon kontaktowy**  |  |  |
| **Stopień pokrewieństwa** |  |  |
| **Nazwa szkoły** | **Zespół Szkół Technicznych w Strzyżowie****ul. Mickiewicza 11, 38- 100 Strzyżów** |
| **Klasa** |  | **Zawód** |  |
| **Wychowawca** |  |
| **Średnia ocen z przedmiotów zawodowych na koniec roku szkolnym 2014/2015:** |  | **Frekwencja za II semestr** **w roku szk. 2014/2015:****Ocena z zachowania na koniec roku szkolnym 2014/2015:** |  |
|  |
|  |
| **Potwierdzenie odbywanianauki w ZST w Strzyżowie:**  | Podpis dyrektora szkoły: | Pieczątka szkoły:  |

**Proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami.**

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE UCZNIA** |
| * Zobowiązuję się do terminowego i rzetelnego wykonywania wszystkich zobowiązań wynikających z uczestnictwa w zagranicznym stażu Programu Erasmus Plus oraz aktywnej i systematycznej pracy podczas realizacji projektu.
* Oświadczam, iż nie brałem/brałam wcześniej udział/u w praktyce zagranicznej w ramach projektów realizowanych w ZST w Strzyżowie ze środków finansowych Unii Europejskiej.
* Oświadczam, iż podane w formularzu informacje są zgodne z prawdą.
* Deklaruję chęć uczestnictwa w Projekcie, wyrażając tym samym chęć uczestnictwa w kursie językowo-kulturowym i czterotygodniowych praktykach zagranicznych.
* Potwierdzam zgodność ze stanem faktycznym danych zawartych w Formularzu zgłoszeniowym i wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystanie moich danych osobowych dla potrzeb rekrutacji przez pracowników Zespołu Szkół Technicznych w Strzyżowie, pracujących przy realizacji Projektu „*Europejska mobilność uczniów ZST w Strzyżowie kluczem do kariery zawodowej*” dla uczniów Zespołu Szkół Technicznych w Strzyżowie zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami)
* Zapoznałam/em się z Regulaminem Uczestnictwa i Rekrutacji Projektu oraz pozostałymi regulaminami.

 ………………………………...................................................... (Data i czytelny podpis ucznia) |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH** |
| * Potwierdzam znajomość organizacji zagranicznych praktyk i wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna / córki w zagranicznej praktyce Programu Erasmus Plus.
* W razie nieuzasadnionej rezygnacji z projektu w trakcie praktyk zobowiązuję się do pokrycia związanych z tym kosztów.
* Oświadczam, iż podane w formularzu informacje są zgodne z prawdą.
* Zapoznałam/em się z Regulaminem Uczestnictwa i Rekrutacji Projektu oraz pozostałymi regulaminami.
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystanie danych osobowych mojej córki/ mojego syna dla potrzeb procesu rekrutacji przez pracowników Zespołu Szkół Technicznych w Strzyżowie, pracujących przy realizacji projektu „*Europejska mobilność uczniów ZST w Strzyżowie kluczem do kariery zawodowej”* dla uczniów Zespołu Szkół Technicznych w Strzyżowie zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).
* W przypadku zakwalifikowania się mojej córki/mojego syna do udziału w Projekcie, wyrażam zgodę na samodzielny dojazd do miejsca praktyk i powrót do miejsca zakwaterowania mojej córki/mojego syna oraz jej/ jego przebywania w miejscu odbywania praktyk bez obecności opiekuna ze strony ZST w Strzyżowie.
* W przypadku zakwalifikowania się mojej córki/mojego syna do udziału w Projekcie, wyrażam zgodę na samodzielne poruszanie się mojej córki/mojego syna w miejscach publicznych podczas pobytu na praktykach zagranicznych,

  ………………………………...................................................... (Data i czytelne podpisy rodziców / prawnych opiekunów) |

**Dokumenty załączone do formularza zgłoszeniowego :**

1. Legitymacja szkolna (kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem).
2. Dowód osobisty lub paszport (kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem), ewentualnie kserokopia złożonego wniosku o paszport, dowód.
3. Aktualne zaświadczenie od lekarza rodzinnego o braku przeciwwskazań na odbycie praktyk zagranicznych w przypadku choroby przewlekłej, informacja o konieczności zażywania leków – obowiązek dostarczenia w przypadku zakwalifikowania się do wyjazdu.
4. Zaświadczenie wydane przez wychowawcę klasy, zawierające informację o ocenie z zachowania, ocenie z języka niemieckiego oraz średniej ocen z przedmiotów zawodowych uzyskanych na koniec roku szkolnego 2014/2015 oraz frekwencji w II semestrze w roku szkolnym 2014/2015.