



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZNIĄ

DO PROJEKTU

„Rozwijanie kompetencji zawodowych uczniów i nauczycieli ZSP w Sycowie”

FEDS.08.01-IZ.00-0016/23

CZĘŚĆ I																					
DANE PERSONALNE UCZESTNIKA																					
Obywatelstwo:	<input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpieczeństwa <input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie																				
Imię:																					
Nazwisko:																					
PESEL:	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> <td style="width: 25px;"></td> </tr> </table>																				
Adres zamieszkania: ¹																					
Ulica:																					
Numer domu:	Numer lokalu:																				
Kod pocztowy:	Miejscowość:																				
Gmina:																					
Powiat:																					
Województwo:																					
Telefon kontaktowy:																					
Adres e-mail:																					
Adres do korespondencji (proszę podać, jeśli jest inny niż adres zamieszkania):	Ulica:																				
	Numer domu:																				
	Numer lokalu:																				
	Kod pocztowy i miejscowość:																				
	Gmina:																				
	Powiat:																				
Województwo:																					
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Średnie I stopnia lub niższe (podstawowe, gimnazjalne) ISCED 0–2)																				
Jestem uczniem kierunku:	<input type="checkbox"/> technik pojazdów samochodowych <input type="checkbox"/> technik ekonomista <input type="checkbox"/> technik logistyk <input type="checkbox"/> technik mechanik																				

¹ Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu.



CZĘŚĆ II OŚWIADCZENIA		
Inne oświadczenia Oświadczam, że:	Osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
	Osoba państwa trzeciego	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
	Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak
	jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
	Jestem osobą z niepełnosprawnościami (do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć kserokopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność)	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> Tak*
	*Specjalne potrzeby związane z niepełnosprawnością – wymienić w przypadku odpowiedzi TAK	
KRYTERIA PREMIUJĄCE		
Oświadczam, że:	nie realizowałem do tej pory kształcenia praktycznego u pracodawców (do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć oświadczenie dyrektora szkoły)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	posiadam orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z publicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej (do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć kserokopię orzeczenia zgodnego z ustawą Prawo oświatowe)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	jestem zagrożony przedwczesnym wyjściem z systemu edukacji (do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć opinię wychowawcy, pedagoga lub dyrektora)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	pochodzę z obszarów wiejskich	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

pochodzę z obszarów wiejskich lub/oraz z rodziny o niskim statusie społeczno-ekonomicznym (do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć decyzję wydaną przez OPS lub zaświadczenia o korzystaniu z pomocy OPS)

TAK

NIE

.....

data i czytelny podpis²

² W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby niepełnoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej rodzica/prawnego opiekuna.