



Załącznik nr 2d do Regulaminu przyznawania wsparcia
i uczestnictwa w Projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZNIĄ/UCZENNICZY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „Aktywni Zawodowo” ZSS Świecie

Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020, Oś Priorytetowa 10
Innowacyjna edukacja, Działanie 10.2 Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.3 Kształcenie zawodowe

FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI. WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ NALEŻY ZAZNACZYĆ PRZEZ
ZAMALOWANIE ODPOWIEDNIEGO POLA: lub

Data złożenia formularza
data godzina

Lp.	Nazwa	
Dane uczestnika	1	Imię (imiona) Nazwisko
	2	Data urodzenia Wiek w chwili przystąpienia do projektu (w latach)
	3	Płeć (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	4	PESEL
	5	Wykształcenie (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> podstawowe
	6	Szkoła (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> Branżowa Szkoła I stopnia: zawód Klasa <input type="checkbox"/> Technikum: zawód Klasa
Dane kontaktowe	7	Kraj Miejscowość
	8	Województwo Ulica
	9	Powiat Nr budynku/lokalu
	10	Gmina Kod pocztowy
	11	Obszar (zaznacz na jakim obszarze leży miejscowość wymieniona w punkcie 7) <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
	12	Telefon komórkowy * e-mail * <input type="checkbox"/> Nie posiadam <input type="checkbox"/> Nie posiadam
*Aby brać udział w projekcie należy wypełnić co najmniej jedną rubrykę poprzez podanie danych kontaktowych		
Status osoby w chwili przystąpienia do projektu	13	Jestem osobą bierną zawodowo, w tym uczącą się <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
		Jestem osobą z niepełnosprawnościami <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
		Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji



Wybór formy wsparcia	14	<p><u>1. Dodatkowe zajęcia pozalekcyjne i pozaszkolne ukierunkowane na uzyskiwanie i uzupełnianie wiedzy i umiejętności oraz kwalifikacji zawodowych.</u></p> <p><input type="checkbox"/> Obsługa i programowanie kas fiskalnych <input type="checkbox"/> Zajęcia przygotowujące do egzaminu na prawo jazdy</p> <p><u>2. Wsparcie uczniów/ uczennic w zakresie zdobywania dodatkowych uprawnień zwiększających ich szanse na rynku pracy.</u></p> <p><input type="checkbox"/> Obsługa wózków jezdniowych <input type="checkbox"/> inne.....</p> <p><u>3. Wysokiej jakości praktyki zawodowe</u></p> <p><input type="checkbox"/> Praktyki zawodowe (uczniowie BSIS)</p>
Średnia ocen z przedmiotów zawodowych	15	<p>Średnia ocen z przedmiotów zawodowych za ostatni rok nauki</p> <p>Zachowanie.....</p>
Dodatkowe	16	<p>16 Oświadczam, że wyżej wybrane przeze mnie formy wsparcia odpowiadają na moje indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz są zgodne z moimi możliwościami psychofizycznymi.</p> <p>17 Oświadczam, że nie korzystałem i nie korzystam z tej samej formy wsparcia w ramach Poddziałania 10.2.3 RPO WK-P 2014-2020.</p> <p>18 Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem dla uczniów w ramach projektu „Aktywni Zawodowo” stanowiącym załącznik do Zarządzenia Starosty Świeckiego Nr 3/20 z dnia 15 stycznia 2020 r.</p> <p>19 Świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art.233§1 Kodeksu Karnego oświadczam, że podane przeze mnie we wniosku dane są prawdziwe</p> <p>20 Zobowiązuję się do niezwłocznego, nie później niż 2 tygodnie od zaistnienia zmiany, pisemnego informowania Starostawa Powiatowego, o wszelkich zmianach danych osobowych, a w szczególności danych kontaktowych.</p> <p>21 Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku oraz przekazywanie danych osobowych Ucznia do celów promocji projektu przez Starostwo Powiatowe projektu "Aktywni Zawodowo".</p> <p>22 Wyrażam zgodę na zamieszczenie imienia i nazwiska na listach rekrutacyjnych w projekcie "Aktywni Zawodowo" oraz jego trwałości.</p> <p>23 Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku jestem uczniem wyżej wymienionej szkoły.</p>

.....dnia,.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis uczestnika

.....

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego
obowiązkowe w przypadku uczestników niepełnoletnich



Sposób rozpatrzenia zgłoszenia uczenicy/ucznia

<p>Ocena formalna (wypełnia Szkolny Koordynator)</p>	<p>1</p>	<p>1. Data złożenia Formularza</p> <p>2. Godzina złożenia Formularza</p> <p>3. Formularz zgłoszeniowy złożony przez osobę uprawnioną <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p>4. Formularz zgłoszeniowy wypełniony prawidłowo <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p>5. Data wezwania do uzupełnienia Formularza</p> <p>6. Formularz zgłoszeniowy wypełniony prawidłowo po wezwaniu do uzupełnienia <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p style="text-align: right;">..... Podpis Koordynatora Szkolnego</p>
<p>Ocena spełniania kryteriów na poszczególne rodzaje zajęć</p>	<p>2</p>	<p>1. <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p>2. <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p>3. <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p>4. <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p>(na podstawie Załącznika Nr 4 do Regulaminu)</p>
<p>Sposób rozpatrzenia Formularza (wypełnia Szkolny Koordynator)</p>	<p>3</p>	<p>1. Zakwalifikowano pozytywnie na: a) b) c)</p> <p>2. Wpisano na Listę rezerwową na: a) b) c)</p> <p>3. Formularz rozpatrzono negatywnie (wpisać z jakiego powodu):</p>

.....
Podpis Koordynatora Szkolnego