**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (osoba ucząca się)**

**do projektu „KOMPETENCJE BEZ GRANIC” o numerze 2019-1-PL01-Ka102-064281
w ramach projektu Międzynarodowa mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe**

**Część A –** wypełnia kandydat/ka (osoba ucząca się)

|  |
| --- |
| **Dane podstawowe kandydata/tki** |
| Imię |   |
| Nazwisko |   |
| Płeć  |   |
| PESEL |   |
| Data urodzenia (dd/mm/rrrr) |   |
| Obywatelstwo |   |
| Adres zamieszkania *(ulica, kod pocztowy, miasto)* |   |
| Telefon kontaktowy |   |
| Email |   |
| **Informacje o kandydacie/tce** |
| Tryb kształcenia zawodowego |   |
| Dziedzina kształcenia wg klasyfikacji zawodów |   |
| Liczba ukończonych lat kształcenia zawodowego *(0/1/2/3)* |   |
| Rok szkolny *(20......./20.......)* |   |

Niniejszym, na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) 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 (dalej zwanym „RODO” w*yrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla celów rekrutacji do projektu *„Międzynarodowa mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego*” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+  sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe. Wyrażam zgodę na wprowadzenie moich danych osobowych do systemów informatycznych Stowarzyszenia Wspierania Edukacji Zawodowej „Wabar” w Barlinku, zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) RODO.

Administratorem Danych Osobowych (zwanym dalej „ADO”) jest Stowarzyszenie Wspierania Edukacji Zawodowej „Wabar” w Barlinku, z siedzibą w Barlinku, adres: ul. Szosowa 2, 74-320 Barlinek.

Stowarzyszenie Wspierania Edukacji Zawodowej „Wabar” w Barlinku wyznaczyła osobę odpowiedzialną za zapewnienie przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem e-mail: siarkiewicz@op.pl

Ponadto zgodnie z art. 15-21 oraz art. 77 RODO przysługuje osobie uczącej się prawo dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia (jeśli pozwalają na to przepisy prawa) lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego, a także prawo do przenoszenia danych.

Dane nie będą przekazywane do państwa pozostającego poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (tzw. państwa trzeciego) lub organizacji międzynarodowej.

Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu spełnienia wymogów prawnych związanych ze wspomnianym projektem.

Dane będą przetwarzane przez okres wynikający z odrębnych przepisów prawa.

…………………………………….…….

data i podpis kandydata/tki

Wyrażam zgodę na wzięcie udziału mojego syna/córki w jakimkolwiek działaniu typu mobilność.

…..……………………………………….

data i podpis rodzica/opiekuna

ucznia niepełnoletniego

**Część B – wypełnia kandydat(tka)/wychowawca/kierownik kształcenia zawodowego/inne**

**ZAŚWIADCZENIE O STATUSIE UCZNIA:**

Niniejszym zaświadcza się, że ……………..……………..……………………………………………………………………………………………………

 *(imię i nazwisko)*

* jest uczniem (podać nazwę i typ szkoły): ……………………………………..……………………………………………………….……………………………….…
* kształci się w zawodzie ..............................................................................................................................................................................

……………………………………………… ………………………………………………

 *pieczęć instytucji*/szkoły  *podpis*

**ANKIETA KWALIFIKACYJNA UCZNIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryterium** | **Dane** | **L. pkt.** |
| Wyniki w nauce w r. szk. 20…/20…. lub **ostatnim semestrze** (1-10 pkt.) |  |  |
| Ocena z j. obcego w r. szk. 2019/20 lub **ostatnim semestrze** (1-5 pkt.) |  |  |
| Frekwencja na zaj. w r. szk. 20…/20…. lub **ostatnim semestrze**  (0-5 pkt.)  |  |  |
| Ocenę z zachowania w r. szk. 20…/20…. lub **ostatnim semestrze** (1-6 pkt.)- ocena nieodpowiednia i naganna nie jest punktowana |  |  |
| Wynik egzaminu zawodowego (zdany 2 pkt., niezdany 0 pkt.) |  |  |
| Uwagi pozytywne i negatywne w dzienniku lekcyjnym (+1 do -1 pkt.)Otrzymałem kary statutowe (jeśli tak, podać jakie: ………………………...………………………………………….…) |  |  |
| Aktywność społeczna w szkole i poza nią np.: praca w samorządzie uczniowskim, wolontariat, krwiodawstwo, (jedna aktywność 1pkt.) (0-5 pkt)…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  |  |
| Udział i sukcesy w konkursach, zawodach, olimpiadach (na szczeblu szkolnym 1pkt., powiatowym 2pkt., wojewódzkim 3pkt., ogólnopolskim 5 pkt.)…………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………….. |  |  |
| Udział w zajęciach pozalekcyjnych - potwierdzone zainteresowanie zawodem np.: udział w pozaszkolnych formach doskonalenia, koła zainteresowań (jedna forma 1pkt.) (0-3 pkt.)……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  |  |  |
| Opinia wychowawcy klasy lub pedagoga szkolnego z rekomendacją do udziału w formie wsparcia ………………………………………..….………………………………………………….………………………….…………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………… | 2 |  |  |
| 1 |
| 0 |
| Sytuacja społeczna **TAK/ NIE** |  |  |
| Opinia lub orzeczeniem Poradni PP lub Szkolnego Zesp .ds. Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej  **TAK/ NIE** |  | X |
| Realizuję w danym roku praktyki zawodowe. **TAK/ NIE** |  | X |
| Test wiedzy z j. obcego na poziomie B1 (0-5 pkt.) Wynik testu decyduje o przydziale do grupy wg stopnia zaawansowania i będzie miał wpływ na ilość godzin z przygotowania językowego  |  |  |
| **Suma punktów** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zakwalifikowany do udziału w Projekcie** | **Lista rezerwowa** | **TAK** | **NIE** |
| **Grupa językowa wg poziomu zawansowania** | **1** | **2** | **3** |

|  |
| --- |
| ……………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………….……………………..………… |
| podpis ucznia | Podpis wychowawcy/kierownika kształcenia zawodowego |  Podpis koordynatora |

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA –** Ja, niżej podpisana/-y

imię i nazwisko ………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………..

zamieszkała/-y ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

● Oświadczam, że wyrażam zgodę na mój udział w w/w projekcie i mam świadomość, że jest on współfinansowany
i realizowany w ramach projektu Międzynarodowa mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe

● Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem projektu i akceptuję jego postanowienia.

● **Wyrażam zgodę na nieodpłatne przeniesienie autorskich praw majątkowych do pracy wykonanej przeze mnie w ramach działań w projekcie.**

**Zgoda obejmuje wszystkie pola eksploatacji, z jednoczesnym wykorzystaniem wykonanej pracy przy utrwalaniu
i powielaniu w dowolnej formie, dowolnymi metodami, za pomocą dowolnych technik, w tym jej zwielokrotnienie w dowolnym celu zgodnym z obowiązującymi przepisami, nie wyłączając publikacji w gazetach, czasopismach, folderach, publikacjach elektronicznych, stronach internetowych, billboardach, wystawach, konkursach i innych mediach.**

**Niniejsza zgoda nie jest ograniczona czasowo ani tematycznie.**

● **Wyrażam zgodę na nieodpłatne  i niewyłączne utrwalenie, wykorzystanie i publikację mojego wizerunku na potrzeby projektu i jego promocji.**

**Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalenie i powielenie wykonanych zdjęć w dowolnej formie, dowolnymi metodami, za pomocą dowolnych technik, w tym ich zwielokrotnienie w dowolnym celu zgodnym z obowiązującymi przepisami, nie wyłączając publikacji w gazetach, czasopismach, folderach, publikacjach elektronicznych, stronach internetowych, billboardach, wystawach, konkursach i innych mediach.**

**Jednocześnie zrzekam się praw związanych z kontrolą i zatwierdzaniem każdorazowego wykorzystania mojego wizerunku oraz akceptowania formy jego wykorzystania. Niniejsza zgoda nie jest ograniczona czasowo ani tematycznie.**

● **Oświadczam, że zapoznałam/-em się z całością treści powyższych deklaracji, w pełni je rozumiem i akceptuję.**

● Świadoma/-y odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w niniejszym dokumencie są prawdziwe.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *……………………………………… 2021 r.* *(miejscowość i data)* |  | *...............................................................* *(czytelny podpis uczestnika)* |