



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „EDUKACJA ROZWÓJ AKTYWIZACJA – ERA MECHANIKA I KUCHARZA”

I. DANE OSOBOWE

1.

Nazwisko

2.

Imię (Imiona)

3. - -

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)

4.

Płeć (M, K) PESEL Wiek (pełne lata ukończone)

5.

Miejsce urodzenia (miejscowość) Województwo (obecne)

II. ADRES ZAMIESZKANIA

6.

Miejscowość Ulica Nr domu Nr mieszkania

7. -

Kod pocztowy Poczta Gmina

8.

Powiat Województwo

III. DANE KONTAKTOWE (podać min. jeden)

10.

Nr telefonu stacjonarnego Nr telefonu komórkowego E - mail

IV. DANE DODATKOWE

11. Uczeń klasy (Proszę wstawić X przy wybranej pozycji)

I II III

12. Nazwa Szkoły/adres

.....
.....

13. W zawodzie

kucharz mechanik

14. Miejsce zamieszkania (Proszę wstawić znak X przy wybranej pozycji)

miasto* wieś**

*Obszar miejski – obszar położony w granicach administracyjnych miast

** Obszar wiejski – teren położony poza granicami administracyjnymi miast – obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko - wiejskiej

V. ZAJĘCIA DODATKOWE W PROJEKCIE

RODZAJ ZAJĘĆ		LICZBA GODZIN	
Zadanie 1. KSZTAŁTOWANIE UMIEJĘTNOŚCI UNIWERSALNYCH NIEZBĘDNYCH NA RYNKU PRACY			
Warsztaty komunikacji w pracy z obsługą klienta		20 h	
Warsztaty „trening umysłu” z elementami self-marketingu		15 h	
Zadanie 2. KSZTAŁTOWANIE KOMPETENCJI CYFROWYCH			
JĘDRZEJÓW	Zajęcia komputerowe: Excel w gastronomii	30 h	
WŁOSZCZOWA	Zajęcia komputerowe: Autocad szkolenie podstawowe	30 h	
Zadanie 3. INNOWACYJNE ZAJĘCIA DODATKOWE W ZAKRESIE BIOGASTRONOMII Z ELEMENTAMI KUCHNI MOLEKULARNEJ I EKOMECHANIKI SAMOCHODOWEJ Z ELEMENTAMI E-MOBLINOŚCI (2 szkolenia)			
JĘDRZEJÓW	BIO kucharz	40 h	
WŁOSZCZOWA	EKO mechanik	40 h	
Szkolenia wyjazdowe	Kuchnia molekularna	16h	
	e-mobilność	16h	
Zadanie 4. PRAKTYKI ZAWODOWE			
Praktyki zawodowe		300 h	

1. Proszę o zapoznanie się z rodzajami zajęć pozalekcyjnych oraz wstawienie znaku „X” w kwadracie przy szkole i **2 rodzajach zajęć** które wybierasz (kursy, przy których nie są dostępne białe pola, obejmują wszystkich uczniów w Projekcie)

VI. OŚWIADCZENIA UCZNIWA

1. Zapoznałam(-em) się z zasadami udziału w Projekcie zawartymi w *Regulaminie uczestnictwa w Projekcie* i akceptuję jego treść.
2. Zostałam(-em) poinformowana(-y), że Projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Jestem świadoma(-y), że złożenie dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w Projekcie.
4. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych lub innych badaniach ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.), do celów promocyjnych, na przykład w opracowywanych raportach, na stronie internetowej Projektu.

Data Imię i nazwisko Podpis

Potwierdzam zgodność danych zawartych w pkt. I – III na podstawie książki uczniów.

Data Czytelny podpis osoby przyjmującej Formularz Zgłoszeniowy

VII. OŚWIADCZENIA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

1. Zapoznałam(-em) się z zasadami udziału dziecka w Projekcie zawartymi w *Regulaminie uczestnictwa w Projekcie* i akceptuję jego treść.
2. Zostałam(-em) poinformowana(-y), że Projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka, obejmujących ww. informacje przez Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego (lub podmiot przez niego upoważniony) w celach sprawozdawczych oraz w zakresie monitoringu i ewaluacji Projektu.
4. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych dziecka, w tym danych wrażliwych do systemu SL2014. Przetwarzanie danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 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 RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWŚ 2014-2020) Dane te są wprowadzane m.in. do systemu SL2014, którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach EFS oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych. W związku z powyższym mam świadomość celu zbierania danych osobowych dziecka, prawie wglądu do danych oraz możliwości ich aktualizacji. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych dziecka w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku dziecka, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.), do celów promocyjnych, na przykład w opracowywanych raportach, na stronie internetowej Projektu.
6. Wyrażam zgodę na udział dziecka w badaniach ankietowych lub innych badaniach ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
7. Jestem świadoma(-y), że złożenie ww. dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.
8. Uprzedzona(-y) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.
9. Potwierdzam zgodność danych zawartych w pkt. I – III.

Data

Imię i nazwisko

Podpis

OPINIA WYCHOWAWCY KLASY O UCZNIU



Imię i nazwisko ucznia

klasa Zawód

- Przebieg dotychczasowej kariery szkolnej (postępy w nauce, szczególne osiągnięcia, zainteresowania i uzdolnienia wyróżniające ucznia, itp.)
- Aktywność społeczna ucznia (w klasie, w szkole, w społeczności lokalnej)
- Sytuacja rodzinna ucznia (postawy wychowawcze rodziców, źródła wsparcia w rodzinie)
- Inne informacje o uczniu

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Podpis nauczyciela / wychowawcy ucznia

Załącznik nr R-1



(dla Nauczyciela)

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „EDUKACJA ROZWÓJ AKTYWIZACJA – ERA MECHANIKA I KUCHARZA”

I.DANE OSOBOWE

1.

Nazwisko

2.

Imię (Imiona)

3. - -

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)

4.

PESEL

Wiek (pełne lata ukończone)

5.

Miejsce urodzenia (miejscowość)

Województwo (obecne)

II.ADRES ZAMIESZKANIA

6.

Miejscowość

Ulica

Nr domu

Nr mieszkania

7. -

Kod pocztowy

Poczta

Gmina

8.

Powiat

Województwo

DANE KONTAKTOWE (podać min. jeden)

10.

Nr telefonu stacjonarnego

Nr telefonu komórkowego

E – mail

III.DANE DODATKOWE

11.Rodzaj zatrudnienia

12. Nazwa Szkoły/adres

13. Nauczyciel/lka przedmiotów zawodowych na profilu:

- kucharz
- mechanik

14. Miejsce zamieszkania (Proszę wstawić znak X przy wybranej pozycji)

- miasto wieś

na zajęcia realizowane w ramach:

RODZAJ ZAJĘĆ		LICZBA GODZIN	
Zadanie 3. INNOWACYJNE ZAJĘCIA DODATKOWE W ZAKRESIE BIOGASTRONOMII Z ELEMENTAMI KUCHNI MOLEKULARNEJ I EKOMECHANIKI SAMOCHODOWEJ Z ELEMENTAMI E-MOBLINOŚCI			
Szkolenie wyjazdowe	Kuchnia molekularna	16h	
	e-mobilność	16h	

IV. OŚWIADCZENIA NAUCZYCIELA

1. Zapoznałam(-em) się z zasadami udziału w Projekcie zawartymi w *Regulaminie uczestnictwa w Projekcie* i akceptuję jego treść.
2. Zostałam(-em) poinformowana(-y), że Projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Jestem świadoma(-y), że złożenie dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w Projekcie.
4. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych lub innych badaniach ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.), do celów promocyjnych, na przykład w opracowywanych raportach, na stronie internetowej Projektu.

Data Imię i nazwisko Podpis

Data Czytelny podpis osoby przyjmującej Formularz Zgłoszeniowy