

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY****„Nowe doświadczenia zawodowe na poziomie europejskim”**

Nr projektu: 2025-1-PL01-KA122-VET-000318961 realizowany

W RAMACH PROGRAMU FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA ROZWOJU SPOŁECZNEGO 2021-2027.

współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

**Uczeń/uczennica wypełnia punkty I, II, III i IV. Punkt V wypełnia wychowawca ucznia.**

<b>I. DANE OSOBOWE</b>	
1. Imię	
2. Nazwisko	
3. Płeć	
4. PESEL	_____
5. Adres zamieszkania	..... nr domu ..... lokalu ..... kod pocztowy __ - __ - __ miejscowość .....
6. Miejsce i data urodzenia	
7. Obywatelstwo	
8. Nr telefonu	
9. Adres e-mail	

**II. DANE DOTYCZĄCE KSZTAŁCENIA**

Oświadczam, iż jestem uczniem/uczennicą Zespołu Szkół Ponadpodstawowych nr 1 im. Stanisława Staszica w Radomsku, gdzie w roku szkolnym 2025/2026 kontynuuję kształcenie w Technikum Mechaniczno-Budowlanym w klasie .....



<b>III. ANKIETA MOTYWACYJNA</b>					
<i>Zaznacz w jakim stopniu zgadzasz się lub nie zgadzasz z poniższymi stwierdzeniami stawiając krzyżyk w odpowiednim polu</i>	Zdecydowanie się zgadzam	Raczej się zgadzam	Trudno powiedzieć	Raczej się nie zgadzam	Zdecydowanie się nie zgadzam
1. Chcę wziąć udział w projekcie „Nowe doświadczenia zawodowe na poziomie europejskim” oraz ukończyć staż zawodowy na Węgrzech.					
2. Zdobywanie nowej wiedzy i umiejętności daje mi dużą satysfakcję.					
3. Gdy raz obiorę dany cel dążę do jego osiągnięcia.					
4. Początkowe trudności w nabywaniu nowych umiejętności jeszcze bardziej motywują mnie do zaangażowania w dalszą naukę.					
5. Wg mnie udział w projekcie „Nowe doświadczenia zawodowe na poziomie europejskim” zwiększy moje kompetencje zawodowe i kulturowe.					

<b>IV. TRUDNA SYTUACJA ŻYCIOWA</b>	
1. Przeszkody natury ekonomicznej (osoby o niskim standardzie życia, niskich dochodach lub zależne od systemu opieki społecznej)	TAK / NIE
2. Rodzina niepełna	TAK / NIE
3. Rodzina wielodzietna (co najmniej troje dzieci)	TAK / NIE
4. Zamieszkanie na wsi	TAK / NIE
5. Różnice kulturowe (imigranci, uchodźcy, osoby należące do mniejszości narodowych lub etnicznych)	TAK / NIE
6. Trudności edukacyjne (opinie lub orzeczenia z PPP)	TAK / NIE
7. Problemy zdrowotne (niepełnosprawność, przewlekłe choroby)	TAK / NIE



<b>V. INFORMACJE OD WYCHOWAWCY UCZNIĄ/UCZENNICY</b>	
Oświadczam, iż kandydat/ka w roku szkolnym 2024/2025 uzyskał/a następującą średnią ocen z przedmiotów zawodowych (średnia ocen do dwóch miejsc po przecinku):	
Oświadczam, iż kandydat/ka w roku szkolnym 2024/2025 uzyskał/a następującą ocenę końcową z języka angielskiego:	
Oświadczam, iż kandydat/ka w roku szkolnym 2024/2025 uzyskał/a następującą ocenę końcową z zachowania:	
<p>Oświadczam, iż kandydat/ka w bieżącym i ostatnim roku szkolnym angażował/a się w następujące wydarzenia (olimpiady, konkursy, akcje lub pełnił następujące funkcje lub brał udział w innych istotnych wydarzeniach) <i>(krótko opisać zaangażowanie w życie szkoły kandydata/ki)</i>:</p> <p>1.</p> <hr/> <hr/> <p>2.</p> <hr/> <hr/> <p>3.</p> <hr/> <hr/> <p>4.</p> <hr/> <hr/> <p>5.</p> <hr/> <hr/>	

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

podpis wychowawcy



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla celów rekrutacji do projektu „**Nowe doświadczenia zawodowe na poziomie europejskim**” o numerze 2025-1-PL01-KA122-VET-000318961 W RAMACH PROGRAMU FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA ROZWOJU SPOŁECZNEGO 2021-2027 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. Dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781., z późn. zm.).
2. Zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji do projektu „Nowe doświadczenia zawodowe na poziomie europejskim”
3. Jestem świadomy/ma, że zgłoszenie chęci udziału w projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w nim.
4. Mam świadomość odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy.

Zgłoszenie prosimy dostarczyć osobiście do następujących nauczycieli: Pani Anny Rokseli, Pana Damiana Pawlikowskiego, Pana Jarosława Chlastacza lub Pana Pawła Dudka.

---

miejsowość i data

---

czytelny podpis ucznia

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki w projekcie.

---

data i czytelny podpis  
opiekuna prawnego (rodzica)



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską

