**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (osoba ucząca się)**

***do akredytowanego projektu:***

***2023-1-PL01-KA121-VET-000127008***

***w ramach programu Erasmus+,   
akcja kluczowa 1: Mobilność edukacyjna osób***

**UWAGA Kwestionariusz należy wypełnić DRUKOWANYMI znakami**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane podstawowe kandydata/tki** | |
| Imię |  |
| Drugie 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[[1]](#footnote-1) | Szkoła ponadpodstawowa, Technikum |
| Dziedzina kształcenia |  |
| Liczba ukończonych lat kształcenia zawodowego *(0/1/2/3)* | 3 |
| Rok szkolny | 2023/2024 |

Administratorem Danych Osobowych (zwanym dalej „ADO”) jest Zespół Szkół nr 36 im. Marcina Kasprzaka z siedzibą w Warszawie, adres: Kasprzaka 19/21, 02-211 Warszawa

Zespół Szkół nr 36 im. Marcina Kasprzaka w Warszawie wyznaczyła osobę odpowiedzialną za zapewnienie przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem e-mail: zs@kasprzak.edu.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).

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

**TYLKO DLA KANDYDATÓW NIEPEŁNOLETNICH W DNIU REKRUTACJI**

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

......………………………………………….

data i podpis rodzica/opiekuna

**Część B** – wypełnia kandydat(tka)

**INFORMACJA O BRAKU   
PRZECIWWSKAZAŃ LEKARSKICH**

Deklaruję chęć udziału w 3-tygodniowym stażu zagranicznym, który odbędzie się w Malmo i okolicach (Szwecja) w okresie czerwiec/lipiec 2024 r.

Mogę podróżować środkami transportu i nie mam przeciwwskazań lekarskich do pracy w firmie na stanowisku technika informatyka / technika elektronika / technika mechatronika / technik programisty\*.

Data i podpis ucznia

Informuję, że syn/córka /choruje / nie choruje\* na choroby przewlekłe, które wymagają zażywania leków.

Choroby przewlekłe ucznia:

Data i podpis kandydata/ki (prawnego opiekuna)

\* niepotrzebne skreślić

**INFORMACJA   
O UZYSKANYCH OCENACH**

Zgodnie ze stanem faktycznym informuję, o moich ocenach.

Uzyskane oceny roczne ze wszystkich przedmiotów zawodowych (klasa I, II, III)\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Klasa** | **Przedmiot** | **Ocena roczna** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Średnia ocena z przedmiotów zawodowych (zaokr. do dwóch miejsc po przecinku): …………………..

Uzyskane roczne oceny z języka angielskiego:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Klasa** | **Ocena** |  |
| I |  |  |
| II |  |  |
| III |  |  |

Średnia ocena z języka angielskiego (zaokr. do dwóch miejsc po przecinku): …………………..

Uzyskane roczne oceny z zachowania

|  |  |
| --- | --- |
| **Klasa** | **Ocena** |
| I |  |
| II |  |
| III |  |

Średnia ocena z zachowania (zaokr. do dwóch miejsc po przecinku): …………………..

Liczba opuszczonych godzin nieusprawiedliwionych w ukończonych latach nauki oraz bieżącym roku szkolnym wynosi:

|  |  |
| --- | --- |
| **Klasa** | **Liczba\*\*** |
| I |  |
| II |  |
| III |  |
| IV  (stan na dzień 9 lutego 2024 r.) |  |

Informacja o uczestnictwie w szkoleniach i/lub kursach zawodowych organizowanych przez szkołę (kopie zaświadczeń o ukończeniu kursu/szkolenia są załączone do wniosku):

|  |  |
| --- | --- |
| **Daty od/do** | **Nazwa kursu** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Do wniosku załączam kopie certyfikatu potwierdzającego pozytywny wynik egzaminu w pierwszej kwalifikacji zawodowej.**

Potwierdzam zgodność danych ze stanem faktycznym.

Data i podpis pełnoletniego ucznia lub opiekuna prawnego

**Potwierdzam zgodność danych wpisanych przez ucznia w formularzu ze stanem faktycznym, który jest zgodny z wpisami z dziennika elektronicznego.**

Data i podpis wychowawcy

\* Jeśli dany przedmiot był realizowany w okresie dwóch lat i uczeń uzyskał dwie oceny roczne, należy wpisać dwie oceny roczne z tego przedmiotu np. Tworzenie aplikacji internetowych – klasa II, Tworzenie aplikacji internetowych – klasa III.

\*\* do projektu nie może przystąpić osoba, która w którymkolwiek roku posiada więcej niż 40 godzin nieusprawiedliwionych (także w klasie IV do wskazanego dnia). Liczbę nieobecności należy wpisać z danych z dziennika elektronicznego za każdy rok nauki.

**REKOMENDACJA   
WYCHOWAWCY KLASY**

Niniejszym rekomenduję ucznia:

(klasa: …………….)

do udziału w stażu zagranicznym. Potwierdzam, iż uczeń **nie otrzymał żadnej nagany Dyrektora Szkoły ani nagany Rady Pedagogicznej w całym dotychczasowym cyklu kształcenia** i zasługuje na zaufanie ze strony szkoły.

Data i podpis wychowawcy

1. np. Kształcenie dualne (przemienne), Szkoła ponadgimnazjalna, Szkoła policealna, inne [↑](#footnote-ref-1)