



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU - UCZEŃ

w ramach projektu „Kompleksowy program rozwoju ZSCKR w Gołdkowie” nr RPMA.10.03.01-14-i929/22 realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Osi priorytetowej 10 Edukacja dla rozwoju regionu, Działania 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałania 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów.

Formularz zgłoszeniowy do projektu może być wypełniony elektronicznie w języku polskim, należy go wydrukować w całości oraz czytelnie podpisać imieniem i nazwiskiem w wyznaczonych miejscach. W przypadku osób niepełnoletnich, podpis pod formularzem składa rodzic lub opiekun prawny. Istnieje możliwość zastosowania formy pisma odręcznego (pismo drukowane). Niedopuszczalna jest ingerencja w treść Formularza Rekrutacyjnego, usuwanie zapisów, logotypów. Warunkiem rozpatrzenia formularza jest wypełnienie wszystkich wymaganych pól. Należy zaznaczyć znakiem 'x' odpowiednie kratki w przypadku pól do wyboru (np. tak, nie).

### DANE UCZESTNIKA/CZKI

<b>Imię (imiona):</b>	
<b>Nazwisko:</b>	
<b>PESEL:</b>	
<b>Płeć:</b>	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
<b>Wiek (w chwili przystąpienia do projektu):</b>	
<b>Planowana data zakończenia edukacji: (miesiąc/ rok)</b>	31 sierpnia .....
<b>Wykształcenie:</b>	<input type="checkbox"/> Podstawowe ISCED 1 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> Gimnazjalne ISCED 2 (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)
<b>Status na rynku pracy:</b>	osoba bierna zawodowo, w tym: <input type="checkbox"/> osoba ucząca się

### DANE KONTAKTOWE (ADRES ZAMIESZKANIA)

<b>Miejscowość:</b>			
<b>Kod pocztowy:</b>	___ - ____		
<b>Ulica:</b>			
<b>Nr domu:</b>		<b>Nr lokalu:</b>	
<b>Obszar :</b>	<input type="checkbox"/> obszar wiejski <input type="checkbox"/> obszar miejski		
<b>Powiat:</b>			



<b>Gmina:</b>	
<b>Województwo:</b>	
<b>Telefon kontaktowy:</b>	
<b>Adres poczty elektronicznej (e-mail):</b>	
<b>Adres korespondencyjny (jeśli inny niż zamieszkania):</b>	

#### DANE DODATKOWE

<b>Uczeń Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Gołdtkowie:</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Kierunek kształcenia:</b>	<p><b>TECHNIKUM (kl. I – IV)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Technik architektury krajobrazu</p> <p><input type="checkbox"/> Technik urządzeń i systemów energetyki odnawialnej</p> <p><input type="checkbox"/> Technik weterynarii</p> <p><input type="checkbox"/> Technik mechanizacji rolnictwa i agrotechniki</p> <p><input type="checkbox"/> Technik żywienia i usług gastronomicznych</p> <p><b>SZKOŁA BRANŻOWA I STOPNIA (kl. I-II)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Mechanik - operator pojazdów i maszyn rolniczych</p>
<b>Klasa:</b>	<p><input type="checkbox"/> I (dotyczy uczniów technikum i szkoły branżowej I stopnia)</p> <p><input type="checkbox"/> II (dotyczy uczniów technikum i szkoły branżowej I stopnia)</p> <p><input type="checkbox"/> III (dotyczy uczniów technikum 4 letniego)</p> <p><input type="checkbox"/> IV (dotyczy uczniów technikum 5 letniego)</p>

#### INFORMACJA DOTYCZĄCA SZCZEGÓLNYCH POTRZEB W ZWIĄZKU Z REALIZACJĄ WSPARCIA

– dotyczy osób z niepełnosprawnością

Proszę wybrać formy wsparcia stawiając znak „X” przy wybranej opcji.

Informuję, że w związku z realizacją wsparcia w projekcie:

- Nie posiadam szczególnych potrzeb
- Posiadam szczególne potrzeby (jakie: .....)



## DEKLARACJA UDZIAŁU WE WSPARCIU

Deklaruję chęć uczestnictwa w następującym wsparciu:

Tematyka zajęć pozalekcyjnych wybieranych przez kandydata (proszę wstawić X)	
1.	Zajęcia z zakresu kształtowania u uczniów kompetencji kluczowych i umiejętności uniwersalnych niezbędnych na rynku pracy, w tym: [możliwość wyboru jednych zajęć]
	<b>WARSZTATY KOMPETENCJI JĘZYKOWYCH / JĘZYK ANGIELSKI</b> [dla uczniów technikum i uczniów szkoły branżowej I stopnia]
	<b>ZAJĘCIA DYDAKTYCZNO - WYRÓWNAWCZE Z MATEMATYKI</b> [dla uczniów technikum i uczniów szkoły branżowej I stopnia]
2.	Dodatkowe zajęcia specjalistyczne dla uczniów, realizowane we współpracy z podmiotami z otoczenia społeczno - gospodarczego, w tym: [obowiązkowy udział przynajmniej w 1 zajęciach]
	<b>KOMBAJNISTA - 32 godziny</b>
	<b>OBSŁUGA MASZYN CNC - 51 godzin</b>
	<b>OPERATOR WÓZKÓW WIDŁOWYCH - 40 godzin [dla uczniów w wieku 18+]</b>
	<b>PODSTAWY FLORYSTYKI. BUKIET OKOLICZNOŚCIOWY – 13 godzin</b>
	<b>TWORZENIE WISZĄCYCH OGRODÓW – 2 godziny 30 minut</b>
	<b>OBSŁUGA PROGRAMU AutoCad - 32 godziny</b>
	<b>RYSUNEK ARCHITEKTONICZNY: kolor i artystyczna ekspresja zajęcia online – 2 godziny</b>
	<b>INSTALATOR KLIMATYZACJI – 7 godzin</b>
	<b>INSTALATOR SYSTEMÓW FOTOWOLTAICZNYCH – 17 godzin</b>
	<b>KOSZTORYSOWANIE OD PODSTAW w programie Norma EXPERT/STANDARD (zajęcia online lub stacjonarne) - 24 godziny</b>
	<b>BARISTA, BREWING SKILLS – 6 godzin</b>
	<b>ZAJĘCIA CUKIERNICZE - 18 godzin</b>



	<b>KELNER, SERWIS SPECJALNY – 4 godziny 30 minut</b>	
	<b>GROOMING (profesjonalne strzyżenie psów) – 40 godzin</b>	
	<b>KOREKCJA RACIC – 30 godzin</b>	
	<b>ZOOPSYCHOLOG – 80 godzin</b>	
3.	<b>DORADZTWO EDUKACYJNO - ZAWODOWE (zajęcia indywidualne) - 3 godzin</b> [dla uczniów technikum i uczniów szkoły branżowej I stopnia]	
4.	<b>STAŻ UCZNIOWSKI (150 godzin) - dla uczniów technikum</b>	

### OŚWIADCZENIA

**Oświadczam, że jestem:**

*Właściwie proszę zaznaczyć znakiem "X"*

Osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osobą z niepełnosprawnościami. <i>(do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć kserokopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność)</i>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej, w tym osoba zamieszkała na terenach wiejskich).	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

*Złożenie formularza jest jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).*

.....  
Data i podpis Kandydata

.....  
Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego Kandydata  
w przypadku jego małoletności



### OŚWIADCZENIE I ZGODA RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

**Oświadczam, że:**

- Zostałem/am poinformowany/a, iż projekt „**Kompleksowy program rozwoju ZSCKR w Gołdkowie**” finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w projekcie „**Kompleksowy program rozwoju ZSCKR w Gołdkowie**” i **wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka na udział w ww. projekcie.**
- Zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach pozalekcyjnych;
- Jestem świadomy/a, że wypełnienie formularza rekrutacyjnego oraz wyrażenie zgody na udział mojego dziecka w projekcie nie gwarantują udziału w wybranych zajęciach oraz, że decyzję o zakwalifikowaniu do projektu podejmie Opiekun projektu biorąc pod uwagę kryteria rekrutacji.
- Zostałem/am poinformowany/a, że moje dane/dane mojego dziecka będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „**Kompleksowy program rozwoju ZSCKR w Gołdkowie**” przez Mazowiecką Jednostkę Wdrażania Programów Unijnych, beneficjenta projektu Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Gołdkowie. **Podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.**

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.

Gołdkowo, dn. ....2023 r.  
(miejsowość i data)

.....  
Podpis beneficjenta/realizatora

.....  
Podpis rodzica/opiekuna

**Załączniki do formularza zgłoszeniowego:**

Proszę o zaznaczenie załączników (znakiem “X” dołączonych do formularza zgłoszeniowego).

Lp.	Nazwa dokumentu	TAK	NIE
1	Deklaracja uczestnictwa w projekcie		
2	Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności (jeśli dotyczy)		
3	Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych		
4	Rekomendacja nauczyciela matematyki/ j. obcego		



**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE DLA UCZNIĄ/ UCZENNICY**

<b>Imię (imiona):</b>	
<b>Nazwisko:</b>	
<b>PESEL:</b>	

Deklaruję uczestnictwo w projekcie pn. „**Kompleksowy program rozwoju ZSCKR w Gołdkowie**” nr **RPMA.10.03.01-14-i929/22** realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 10 Edukacja dla rozwoju regionu, Działania 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałania 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów przez Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi/ realizatora projektu Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Gołdkowie

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie, tj. jestem uczniem/ uczennicą Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Gołdkowie.

Oświadczam, że:

- 1) zawarte w formularzu zgłoszeniowym dane są zgodne z prawdą i zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Beneficjenta o zaistniałych zmianach;
- 2) zostałem/-am poinformowany/-a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą;

.....  
*Data i podpis rodzica i/lub opiekuna prawnego*  
*\*dotyczy małoletniego Kandydata*

.....  
*Data i podpis Kandydata*



### **Deklaracja zapoznania się z regulaminem:**

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem projektu oraz że zobowiązuję się do respektowania zawartych w nim postanowień.

.....  
*Data i podpis opiekuna prawnego*  
*\*dotyczy małoletniego Kandydata*

.....  
*Data i podpis Kandydata*

### **Wyrażenie zgody na udział w badaniu ewaluacyjnym:**

Wyrażam zgodę na udział w badaniu ewaluacyjnym, które odbędzie się na początku i po zakończeniu udziału w projekcie.

.....  
*Data i podpis opiekuna prawnego*  
*\*dotyczy małoletniego Kandydata*

.....  
*Data i podpis Kandydata*

### **Wyrażenie zgody na wykorzystanie wizerunku:**

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celu udokumentowania działań prowadzonych w ramach realizacji projektu.

.....  
*Data i podpis opiekuna prawnego*  
*\*dotyczy małoletniego Kandydata*

.....  
*Data i podpis Kandydata*