Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i udziału uczestników projektu pn. „W drodze Ku lepszej przyszłości szczecińskich szkół zawodowych – etap I”

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (REKRUTACYJNY) DO PROJEKTU – UCZEŃ/UCZENNICA**

**w ramach projektu** **„W drodze ku lepszej przyszłości szczecińskich szkół zawodowych – etap I”**

**nr FEPZ.06.10-IP.01-0007/24**

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus ( EFS+)

w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027.

REALIZATOR : Zespół Szkół Elektryczno-Elektronicznych im. M. T. Hubera w Szczecinie

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 (podpis czytelny). Istnieje możliwość zastosowania formy pisma odręcznego (pismo drukowane). Niedopuszczalna jest ingerencja w treść Formularza zgłoszeniowego do projektu, 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/UCZESTNICZKI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Obywatelstwo:** | □ obywatelstwo polskie  □ brak polskiego obywatelstwa- obywatel kraju UE  □ brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju   spoza UE/ bezpaństwowiec |
| **Rodzaj uczestnika:** | □ indywidualny |
| **Imię (imiona):** |  |
| **Nazwisko:** |  |
| **PESEL/ inny identyfikator:** |  |
| **Wiek** (liczba skończonych lat w chwili przystąpienia do projektu): |  |
| **Szkoła/Klasa/kierunek:** |  |
| **Płeć:** | □ kobieta □ mężczyzna |
| **Wykształcenie:** | □ Podstawowe ISCED 2  (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)  □ Średnie ISCED 3  (kształcenie ukończone na poziomie branżowej szkoły I stopnia) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kraj:** |  |
| **Województwo:** |  |
| **Powiat:** |  |
| **Gmina** |  |
| **Miejscowość:** |  |
| **Ulica i nr domu:** |  |
| **Obszar :** | □ obszar wiejski □ obszar miejski |
| **Kod pocztowy:** | \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ |
| **Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna prawnego:** |  |
| **Adres poczty elektronicznej rodzica/opiekuna prawnego (e-mail):** |  |
| **Telefon kontaktowy ucznia:** |  |
| **Adres poczty elektronicznej ucznia (e-mail):** |  |

**STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoba obcego pochodzenia** | □ TAK □ NIE |
| **Osoba kraju (państwa) trzeciego** | □ TAK □ NIE |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej ( w tym społeczności marginalizowanej)** | □ TAK □ NIE  □ odmowa podania informacji |
| **Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** | □ TAK □ NIE |
| **Osoba z niepełnosprawnościami** | □ TAK □ NIE  □ odmowa podania informacji |

**DANE DODATKOWE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Uczeń/nica Zespołu Szkół Elektryczno-Elektronicznych im. M. T. Hubera  w Szczecinie** | □ TAK □ NIE |
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu :** | □ osoba bierna zawodowo w tym  □ osoba ucząca się |
| **Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej:** |  |
| **Osoba o specjalnych potrzebach edukacyjno-rozwojowych (jeśli tak, dołączyć kopię zaświadczenia, opinii)** | □ TAK □ NIE |
| **Osoba o specjalnych potrzebach edukacyjno-rozwojowych wymagająca usługi asystenta)** | □ TAK □ NIE |

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

**– dotyczy osób o specjalnych potrzebach**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Proszę zaznaczyć usługę, której potrzebuje uczeń zgłaszany do projektu:** | 1. Zapewnienie tłumacza Polskiego Języka Migowego/Systemu Językowo-Migowego | ☐ TAK ☐ NIE |
| 1. Pętla indukcyjna | ☐ TAK ☐ NIE |
| 1. Powiększony tekst | ☐ TAK ☐ NIE |
| 1. Wsparcie asystenta: osoby niewidomej/ osoby głuchoniewidomej/ osoby z niepełnosprawnością fizyczną | ☐ TAK ☐ NIE |
| 1. Inne | ☐ TAK ☐ NIE |
| **Jeżeli w pkt 6 zaznaczono TAK, proszę wymienić potrzeby:** |  | |

**ZAKRES WSPARCIA**

**Deklaruję chęć uczestnictwa w następującym wsparciu:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Uczeń/uczennica może wziąć udział w więcej niż jednym wsparciu przewidzianym w projekcie (proszę wstawić X)** doradztwo zawodowe jest formą obowiązkową, staże są formą obowiązkową/nieobowiązkową ale uczeń decydujący się na staż ma preferencje | |
| Doradztwo zawodowe indywidualne i grupowe (jeśli dotyczy) |  |
| Staż zawodowy w wymiarze ……………………. godzin |  |
| Szkolenie …………………………………….. |  |
| Kurs ……………………………………………… |  |
| Wizyta studyjna …………………………… |  |

**OŚWIADCZENIE**

*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 czytelny podpis Uczestnika

…………..…………………………………………………………

Data i czytelny podpis opiekuna prawnego Uczestnika w przypadku jego małoletniości

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA DO PROJEKTU/UCZESTNIKA PROJEKTU**

**Oświadczam, że:**

* zostałem/am poinformowany/a, iż projekt„W drodze ku lepszej przyszłości szczecińskich szkół zawodowych – etap I” nr FEPZ.06.10-IP.01-0007/24” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus;
* zapoznałem/am Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „W drodze ku lepszej przyszłości szczecińskich szkół zawodowych – etap I” nr FEPZ.06.10-IP.01-0007/24”;
* zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa w zajęciach pozalekcyjnych;
* jestem świadomy/a, że wypełnienie Formularza zgłoszeniowego do projektu oraz wyrażenie zgody na udział w Projekcie nie gwarantują udziału w wybranych zajęciach oraz, że decyzję o zakwalifikowaniu do projektu podejmie Komisja rekrutacyjna projektu biorąc pod uwagę kryteria rekrutacji;
* zostałem/am poinformowany/a, że moje dane będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu zgodnie z klauzulą informacyjną, której treść potwierdziłem poniżej.

Miejscowość, data

*………………….…………………......*

Podpis Uczestnika

lub rodzica/opiekuna   
 prawnego

w przypadku

uczestnika niepełnoletniego

**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 | Zaświadczenie wydane przez Realizatora o statusie ucznia szkoły |  |  |
| 3 | Klauzula informacyjna |  |  |
| 4 | Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego (jeśli dotyczy) |  |  |
| 5 | Kserokopia zaświadczenia poświadczającego status ucznia o specjalnych potrzebach edukacyjno-rozwojowych (jeśli dotyczy) |  |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię (imiona):** |  |
| **Nazwisko:** |  |
| **PESEL:** |  |

Deklaruję uczestnictwo w projekcie pn. **„W drodze ku lepszej przyszłości szczecińskich szkół zawodowych – etap I” nr FEPZ.06.10-IP.01-0007/24** realizowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus ( EFS+) w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie, tj. jestem uczniem/ uczennicą Zespołu Szkół Elektryczno-Elektronicznych im. M. T. Hubera w Szczecinie.

Po zakończeniu udziału w projekcie zobowiązuje się do:

* przekazywania danych potrzebnych do wyliczenia wskaźnika rezultatu bezpośredniego (np. status na rynku pracy, udział w kształceniu lub szkoleniu) do 4 tygodni od zakończonego udziału w projekcie oraz do
* udziału w badaniu ewaluacyjnym, zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych dotyczących monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów na lata 2021-2027

Oświadczam, że:

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

|  |  |
| --- | --- |
| *……………………………….…………………*  *Data i podpis opiekuna prawnego*  *\*dotyczy małoletniego Uczestnika Projektu* | *……………………………….…………………*  *Data i podpis Uczestnika Projektu* |

**Zaświadczenie**

Niniejszym zaświadcza się, że:

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię (imiona):** |  |
| **Nazwisko:** |  |
| **PESEL:** |  |

Jest uczniem/uczennicą Zespołu Szkół Elektryczno-Elektronicznych im. M. T. Hubera   
w Szczecinie.

……………………………………………………..

Data, podpis i pieczęć szkoły