

DANE DODATKOWE				
Szkoła, do której uczęszcza uczeń/uczennica	<input type="checkbox"/> Technikum Nr 2 w Zespole Szkół Nr 2 im. Eugeniusza Kwiatkowskiego			
Zawód	<input type="checkbox"/> technik elektronik			
Klasa	<input type="checkbox"/> pierwsza	<input type="checkbox"/> druga	<input type="checkbox"/> trzecia	<input type="checkbox"/> czwarta
Rok szkolny	□ □ □ □ / □ □ □ □			
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak		<input type="checkbox"/> nie	
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak		<input type="checkbox"/> nie	
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak		<input type="checkbox"/> nie	
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> tak		<input type="checkbox"/> nie	
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak		<input type="checkbox"/> nie	
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak		<input type="checkbox"/> nie	
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> tak		<input type="checkbox"/> nie	

II. Wybór formy wsparcia

1. Staże zawodowe dla uczniów/uczennic

NAZWA FORMY WSPARCIA	WYBÓR FORMY WSPARCIA ²
Staż zawodowy (technikum elektroniczne)	<input type="checkbox"/>

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

- Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji w projekcie „Szkoła i pracodawca z korzyścią dla uczniów” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Osi priorytetowej IX Jakości edukacji i kompetencji w regionie, Działania 9.4 Poprawa jakości kształcenia zawodowego.
- Spełniam kryteria kwalifikacyjne uprawniające do udziału w projekcie.
- Zostałam/em poinformowana/y, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Wyrażam zgodę na badania ankietowe i ewaluacyjne związane z realizacją projektu.
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku wyłącznie na potrzeby realizacji projektu i jego promocji oraz informuję, że z tego tytułu nie będę żądać wynagrodzenia finansowego.
- Wyrażam zgodę na dokonanie wpisu na listę rezerwową.
- Dane przedstawione przeze mnie odpowiadają stanowi faktycznemu i zostałam/em poinformowana/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym na potrzeby udziału w projekcie – zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającym wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającym rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz.Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 320, z późn. zm.). Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak odmowa ich podania skutkuje brakiem możliwości udziału w projekcie.

² Należy wstawić znak „X” przy wybranych zajęciach

.....
czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego ³

.....
czytelny podpis uczestnika / uczestniczki projektu

.....
miejsowość, data

³ W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

WYPEŁNIA REALIZATOR PROJEKTU	
Data rozpoczęcia udziału w projekcie: (w formacie DD-MM-RRRR)	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Data zakończenia udziału w projekcie: (w formacie DD-MM-RRRR)	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Powód wycofania się z projektu:	
Czytelny podpis osoby wypełniającej	

Pisemna zgoda rodzica/opiekuna prawnego

Ja, niżej podpisany(a), rodzic/opiekun prawny

.....
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zamieszkały/a

.....
(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)

telefon kontaktowy:

.....
(stacjonarny/komórkowy)

wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna/córki

.....
(imię i nazwisko ucznia)

Nr PESEL syna/córki

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

w projekcie realizowanym przez Zespół Szkół Nr 2 im. Eugeniusza Kwiatkowskiego w Dębicy „**Szkoła i pracodawca z korzyścią dla uczniów**” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Osi priorytetowej IX Jakość edukacji i kompetencji w regionie, Działania 9.4 Poprawa jakości kształcenia zawodowego.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. spełnia on/ona kryteria rekrutacji określone w regulaminie,
2. zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji w projekcie „**Szkoła i pracodawca z korzyścią dla uczniów**” i akceptuję jego postanowienia.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na udostępnienie swojego wizerunku

W związku z przystąpieniem do projektu „**Szkoła i pracodawca z korzyścią dla uczniów**” realizowanego przez Zespół Szkół Nr 2 im. Eugeniusza Kwiatkowskiego w Dębicy w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Osi priorytetowej IX Jakość edukacji i kompetencji w regionie, Działania 9.4 Poprawa jakości kształcenia zawodowego.

Przyjmuję do wiadomości, że:

1) administratorem mojego wizerunku jest odpowiednio:

- a) Zarząd Województwa Podkarpackiego - pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020,
 - b) minister właściwy ds. rozwoju regionalnego dla zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”;
- 2) mój wizerunek będzie przetwarzany wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „**Szkoła i pracodawca z korzyścią dla uczniów**”, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach RPO WP na lata 2014-2020;
 - 3) mój wizerunek może zostać udostępniony innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „**Szkoła i pracodawca z korzyścią dla uczniów**”, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach RPO WP na lata 2014-2020;
 - 4) udostępnienie wizerunku jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa jego udostępnienia jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
 - 5) mam prawo dostępu do zebranych danych.

.....
czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego⁴

.....
czytelny podpis uczestnika / uczestniczki projektu

.....
miejscowość, data

⁴ W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.