



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 1 do regulaminu

FORMULARZ REKRUTACYJNY – DLA UCZNIÓW			
Tytuł projektu	Umiejętności drogą do sukcesu zawodowego uczniów Zespołu Szkół nr 1 im. Jędrzeja Śniadeckiego w Elku cz II		
Nr projektu	FEWM.06.06-IZ.00-0006/24	Data wpływu	

DANE PERSONALNE KANDYDATA/TKI					
Imię/Imiona					
Nazwisko				Płeć	☐ Kobieta
					☐ Mężczyzna
Data urodzenia			Wiek aktualny		
PESEL			Miejsce urodzenia		
Obywatelstwo	☐ Obywatelstwo polskie	☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatele UE		☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatele spoza UE	
Adres zamieszkania					
Miejscowość			Kod pocztowy		
Ulica			Powiat		
Numer domu		Numer lokalu	Gmina		
Województwo			Obszar	☐ Wiejski	
				☐ Miejski	
Adres e-mail			Telefon kontaktowy		

Adres korespondencyjny (o ile jest inny niż zamieszkania)					
Miejscowość			Kod pocztowy		
Ulica			Nr domu, lokalu		



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur

Dofinansowane przez
Unię Europejską



STATUS UCZNIA

Oświadczam, że jestem uczniem Zespołu Szkół nr 1 im. Jędrzeja Śniadeckiego w Elku
(proszę zaznaczyć „X” we właściwym polu):

TECHNIK ANALITYK	☐ Klasa IIAn	SZKOŁA BRANŻOWA Monter jachtów i łodzi	☐ Klasa III J
TECHNIK WETERYNARII	☐ Klasa IIIW1	☐ Klasa IIIW2	☐ Klasa IIW

KRYTERIA FORMALNE - obligatoryjne

(należy zaznaczyć „X” we właściwym polu):

	TAK	NIE
Oświadczam, że jestem osobą : (właściwe zaznaczyć „X”): ☐ Uczącą się w Zespole Szkół nr 1 im. Jędrzeja Śniadeckiego w Elku	☐	☐
Oświadczam, że jestem osobą zgłaszającą z własnej inicjatywy chęć podnoszenia, uzupełnienia umiejętności, kompetencji.	☐	☐
Oświadczam, że nie otrzymuję jednocześnie wsparcia w innym projekcie z zakresu podnoszenia kompetencji uczniów ze środków EFS	☐	☐

MINIMALNY ZAKRES DANYCH DO WPROWADZENIA

W SYSTEMIE: SM EFS

(System Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego Plus)

(należy zaznaczyć „X” we właściwym polu)

	TAK	NIE	ODMAWIA M PODANIA DANYCH
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane). Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, temkowska, romska, tatarska	☐	☐	☐
Jestem osobą obcego pochodzenia. To każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.	☐	☐	☐
Jestem osobą państwa trzeciego. Zalicza się tu osoby, które są obywatelami krajów spoza UE, bezpaństwowców zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. i osoby bez ustalonego obywatelstwa.	☐	☐	☐
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań.	☐	☐	n.d
Jestem osobą z niepełnosprawnościami Osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.	☐	☐	☐



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur

Dofinansowane przez
Unię Europejską



FORMULARZ ZGŁOSZENIA SPECJALNYCH POTRZEB		<u>Nie</u> <u>zgłaszam</u> lub <u>nie dotyczy</u>
Rodzaj potrzeby	Proszę opisać potrzebę	
Dostosowanie przestrzeni z uwagi na ograniczenia ruchowe:		☐
Zapewnienie specjalistycznej formy materiałów projektowych/szkoleniowych:		
Zapewnienie tłumacza języka migowego:		
Wydłużony/adekwatny czas wsparcia:		
Umożliwienie powrotu do przekazywanych treści:		
Umożliwienie dostosowania godz. zajęć do potrzeb		
Zapewnienie asystenta osobie z niepełnosprawnością:		
Inne:		

CZĘŚĆ II – WYBÓR FORMY WSPARCIA

1. Wsparcie uczniów kształcących się w zawodzie technik analityk w zakresie rozwoju kompetencji kluczowych oraz zawodowych	
NAZWA ZAJĘĆ	WYBÓR FORMY WSPARCIA
Chemia	☐
Matematyka	☐
Kurs zawodowy Rola spektrofotometrii UV-Vis w zawodzie technik analityk	☐
2. Wsparcie uczniów kształcących się w zawodzie technik weterynarii w zakresie rozwoju kompetencji kluczowych oraz zawodowych	
Matematyka	☐
Chemia	☐
Biologia	☐
Kurs przygotowujący do egzaminu z kwalifikacji zawodowych	☐



Fundusze Europejskie
dla Warmii i Mazur

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Anestezjologia zwierząt	☐	
Kurs pierwsza pomoc przedweterynaryjna	☐	
3. Wzmocnienie kompetencji zawodowych 8 uczniów kształcących się w branżowej szkole w zawodzie monter jachtów i łodzi		
Kurs obsługi wózków widłowych	☐	
4. STAŻE ZAWODOWE		
☐ Technik analityk	☐ Technik weterynarii	☐ Branżowa szkoła w zawodzie monter jachtów i łodzi

DODATKOWE OŚWIADCZENIA:

Oświadczam że:

- zgłaszam dobrowolną chęć udziału w Projekcie **Umiejętności drogą do sukcesu zawodowego uczniów Zespołu Szkół nr 1 im. Jędrzeja Śniadeckiego w Elku cz II**, realizowanego w ramach Działania FEWM 06.06 w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027.
- podane wyżej dane są poprawne.
- zapoznałem/-am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, akceptuję go i jestem świadomy/-a możliwości wprowadzania w nim zmian.
- przynależę do grupy docelowej projektu określonej w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
- przedstawione przeze mnie w Formularzu rekrutacyjnym oraz załącznikach dane osobowe oraz adres zamieszkania są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu na dzień przystąpienia do projektu **Umiejętności drogą do sukcesu zawodowego uczniów Zespołu Szkół nr 1 im. Jędrzeja Śniadeckiego w Elku cz II**
- zostałem/-am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków EFS+ w ramach programu Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027.
- **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji
- mam świadomość, iż złożenie formularza do udziału w Projekcie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.

Data, Miejscowość	Czytelny Podpis Uczestnika/czki
	Czytelny Podpis Opiekuna Prawnego/Rodzica*

*w przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej, formularz oraz oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej opiekuna prawnego