



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (osoba ucząca się)

do projektu *Zagraniczna praktyka kluczem do sukcesu na rynku pracy*  
o numerze **2017-1-PL01-KA102-036375** w ramach projektu „*Stáže zagraniczne dla uczniów i absolwentów szkół zawodowych oraz mobilność kadry kształcenia zawodowego*” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+ **sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe**

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

Dane podstawowe kandydata/tki	
Imię	
Nazwisko	
Płeć	
PESEL	
Data urodzenia (dd/mm/rrrr)	
Obywatelstwo	
Adres zamieszkania ( <i>ulica, kod pocztowy, miasto</i> )	
Telefon kontaktowy	
Email	
Informacje o kandydacie/tce	
Tryb kształcenia zawodowego <sup>1</sup>	
Dziedzina kształcenia wg klasyfikacji zawodów <sup>2</sup>	
Liczba ukończonych lat kształcenia zawodowego (0/1/2/3)	
Rok szkolny (20../20..)	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla celów rekrutacji do projektu „*Stáže zagraniczne dla uczniów i absolwentów szkół zawodowych oraz mobilność kadry kształcenia zawodowego*” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe. Dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.).

.....  
data i podpis kandydata/tki

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

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna

### Część B – wypełnia socjoterapeuta

<sup>1</sup> np. Kształcenie dualne (przemienne), Szkoła ponadgimnazjalna, Szkoła policealna, inne

<sup>2</sup> Dostępne np. pod adresem: <http://www.koweziu.edu.pl/kziu-ppkwz>



Przynależność do grupy docelowej	
Terminowe złożenie i prawidłowe wypełnienie formularza aplikacji	
Brak przeciwwskazań medycznych	
Wykazanie zainteresowania tematyką stażu	
Miejsce zamieszkania	
Sytuacja materialna rodziny	
Zaangażowanie na rzecz klasy, szkoły, środowiska lokalnego	
Uczestnictwo w stażach zagranicznych	
Bardzo dobra znajomość języka angielskiego	

.....  
data i podpis socjoterapeuty