



Współfinansowane  
przez Unię Europejską



### KARTA ZGŁOSZENIA UCZNIĄ

DO DZIAŁAŃ W RAMACH MOBILNOŚCI PONADNARODOWEJ REALIZOWANEJ W RAMACH  
PROGRAMU ERASMUS+, SEKTOR: KSZTAŁCENIE I SZKOLENIA ZAWODOWE

PROJEKT 2023-1-PL01-KA121-VET-000147844, W ROKU SZKOLNYM 2023/2024

#### CZĘŚĆ A DANE UCZNIĄ

<b>IMIĘ</b>	
<b>NAZWISKO</b>	
<b>KLASA</b>	
<b>ZAWÓD</b>	
<b>OBYWATELSTWO</b>	
<b>DATA URODZENIA</b>	
<b>PESEL</b>	
<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b> (ulica, kod pocztowy, miasto)	
<b>TELEFON</b>	
<b>E-MAIL</b>	
<b>NR PASZPORTU/DOWODU OSOBISTEGO</b> (ważnego do 03.2025)	

#### CZĘŚĆ B DANE RODZICA/ OPIEKUNA

<b>Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej*:</b>	
<b>Adres zamieszkania, w przypadku jeśli jest inny niż dziecka:</b>	
<b>Telefon kontaktowy:</b>	
<b>Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego*:</b>	
<b>Adres zamieszkania, w przypadku jeśli jest inny niż dziecka:</b>	
<b>Telefon kontaktowy:</b>	
<b>DODATKOWE INFORMACJE</b> (należy wpisać wszystkie istotne informacje dot. ucznia, np. choroby, stale przyjmowane leki, nietolerancje pokarmowe, orzeczenie o niepełnosprawności itp.; jeśli brak należy wpisać „nd.”)	



Współfinansowane  
przez Unię Europejską



### CZĘŚĆ C WYPEŁNIA WYCHOWAWCA

<b>OCENA Z JĘZYKA ANGIELSKIEGO</b>	
<b>ŚREDNIA OCEN Z PRZEDMIOTÓW ZAWODOWYCH</b>	
<b>OCENA Z ZACHOWANIA:</b>	
<b>ZAANGAŻOWANIE UCZNIĄ W ŻYCIE SZKOLNE I POZASZKOLNE,</b> tj. dodatkowa aktywność uczniów (udział w konkursach, zawodach sportowych, wolontariat, itp.):	
<b>MNIEJSZE SZANSE</b> - wsparcie włączenia dla osób z trudną sytuacją materialną lub korzystających ze środków publicznych (np. mops, zasiłek, stypendium szkolne), z orzeczeniem o niepełnosprawności, orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, z opinią o specyficznych trudnościach w uczeniu się lub z opinią z poradni pedagogiczno-psychologicznej, otrzymujących pomoc pedagogiczno-psychologiczną, z problemami zdrowotnymi, chorobami przewlekłymi, z trudną sytuacją związaną ze zdrowiem psychicznym i fizycznym	

### CZĘŚĆ D WYPEŁNIA UCZEŃ

Opisz krótko dlaczego chcesz wziąć udział w projekcie oraz jakich efektów spodziewasz się po udziale w projekcie.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Współfinansowane  
przez Unię Europejską



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/ OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU  
ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do Projektu realizowanym w ramach Programu „Erasmus+”, ja ..... wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych. Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że: administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu „Erasmus+” Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji w Warszawie – Narodowa Agencja programu Erasmus+, moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu w/w; moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Programu. Wyrażam zgodę na udostępnianie danych osobowych zawartych w karcie zgłoszeniowej przez Zespół Szkół im. gen. Władysława Andersa innym instytucjom dla celów realizacji mobilności. (np. Europuente, linie lotnicze, firma ubezpieczeniowa).

Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości Projektu; mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich poprawiania.

.....  
Miejscowość, data .....  
podpis pełnoletniego ucznia/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU/OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA  
Wyrażam wolę uczestnictwa w Projekcie realizowanym w ramach Programu „Erasmus+” i oświadczam, że:  
- zostałem poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej  
- zostałem pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą  
-zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i możliwością poniesienia kosztów związanych z odstąpieniem od udziału w projekcie.

.....  
Miejscowość, data .....  
podpis pełnoletniego ucznia/opiekuna prawnego

**Oświadczenie**

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Regulaminu uczestnictwa w Projekcie oraz akceptuję zawarte w nim warunki:

.....  
Miejscowość, data .....  
.....  
Podpis uczestnika  
.....  
Miejscowość, data .....  
Podpis rodzica/opiekuna uczestnika