

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „ZAWODOWCY PRZYSZŁOŚCI”  
– KOMPLEKSOWE WSPARCIE SZKÓŁ ZAWODOWYCH W SZCZECINKU  
W CELU PODNIESIENIA JAKOŚCI KSZTAŁCENIA ORAZ DOSTOSOWANIA DO  
WYMAGAŃ GOSPODARKI I RYNKU PRACY.**

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego  
w ramach Osi priorytetowej VIII Edukacja, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa  
Zachodniopomorskiego 2014-2020, Działanie 8.6 Wsparcie szkół i placówek prowadzących  
kształcenie zawodowe oraz uczniów uczestniczących w kształceniu zawodowym i osób dorosłych  
uczestniczących w pozaszkolnych formach kształcenia zawodowego.

**Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania**  
(podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna  
z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu)

**FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ "X".**

<b>1. Dane kandydata/kandydatki:</b>	
Nazwisko:	
Imię/Imiona:	
Data urodzenia:	Miejsce urodzenia:
Wiek:	
PESEL:	
Płeć (właściwe zaznaczyć znakiem x):  K <input type="checkbox"/>  M <input type="checkbox"/>	Wykształcenie (właściwe zaznaczyć znakiem x):  <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne
Miejscowość zamieszkania:	Kod pocztowy:
Ulica:	Poczta:
Nr domu:	
Numer lokalu:	
Powiat:	Województwo:
Obszar zamieszkania: (właściwe zaznaczyć znakiem x)	Miejski <input type="checkbox"/> Wiejski <input type="checkbox"/>
Telefon (stacjonarny i komórkowy) Uczestnika projektu lub telefon kontaktowy:	
e-mail:	
<b>2. Informacja o szkole kandydata/kandydatki:</b>	

Nazwa szkoły:		
Typ szkoły (właściwe zaznacz znakiem x):	<input type="checkbox"/> Technikum <input type="checkbox"/> Zasadnicza Szkoła Zawodowa	
Kierunek kształcenia, (zawód):	Klasa:	
Adres szkoły (kod pocztowy, poczta, (miejscowość), ulica, nr budynku):		
Organ prowadzący szkołę:		
<b>3. Informacja o formie wsparcia kandydata/kandydatki: (właściwe zaznaczyć znakiem x)</b>		
1. Kursy/szkolenia	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
2. Wyjazdy na zajęcia prowadzone w szkole wyższej	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
3. Staż uczniowski	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
4. Pomoc stypendialna dla uczniów szczególnie uzdolnionych	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
5. Zajęcia pozalekcyjne	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
<b>4. Dane dodatkowe kandydata/kandydatki:</b>		
<i>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:</i>		
Nieaktywny zawodowo (właściwe zaznaczyć znakiem x):	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Orzeczenie o niepełnosprawności (właściwe zaznaczyć znakiem x):	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(czytelny podpis kandydata)

.....  
(czytelny podpis opiekuna prawnego)\*

\*wymagany w przypadku, gdy kandydat jest osobą niepełnoletnią.

Wynik rekrutacji		
<b>Kandydat/kandydatka zakwalifikowany/a do udziału w projekcie</b> (właściwie zaznaczyć znakiem x)	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
<b>Data:</b>		
<b>Podpis członków Komisji rekrutacyjnej:</b>	Czytelnie imię i nazwisko:	
	Czytelnie imię i nazwisko:	
	Czytelnie imię i nazwisko:	