**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (osoba ucząca się)**

do projektu ***Europejska Wiedza*** o numerze 2023-1-PL01-KA122-SCH-000120636

w ramach projektu *Edukacja szkolna* realizowanego ze środków FERS na zasadach Programu Erasmus+

**sektor Edukacja szkolna**

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

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

Niniejszym, na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz *uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej zwanym „RODO” w*yrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla celów rekrutacji do projektu *„Międzynarodowa mobilność edukacyjna uczniów i kadry kształcenia* ” realizowanego ze środków FERS na zasadach Programu Erasmus+  sektor Edukacja szkolna. Wyrażam zgodę na wprowadzenie moich danych osobowych do systemów informatycznych Powiatowego Zespołu Szkół nr 2 w Kościerzynie zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) RODO.

Administratorem Danych Osobowych (zwanym dalej „ADO”) jest Powiatowy Zespół Szkół nr 2 w Kościerzynie, adres: ul. Wybickiego 1 83-400 Kościerzyna.

Powiatowy Zespół Szkół nr 2 w Kościerzynie, wyznaczyła osobę odpowiedzialną za zapewnienie przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem e-mail: pzs2.erasmus@gmail.com

Ponadto zgodnie z art. 15-21 oraz art. 77 RODO przysługuje osobie uczącej się prawo dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia (jeśli pozwalają na to przepisy prawa) lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego, a także prawo do przenoszenia danych.

Dane nie będą przekazywane do państwa pozostającego poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (tzw. państwa trzeciego) lub organizacji międzynarodowej.

Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu spełnienia wymogów prawnych związanych ze wspomnianym projektem.

Dane będą przetwarzane przez okres wynikający z odrębnych przepisów prawa.

…………………………………….…….

data i podpis kandydata/tki

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

(*W przypadku kandydata/tki niepełnoletniego/niej)*

………………………………………….

data i podpis rodzica/opiekuna

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Proszę wpisać lub zaznaczyć właściwą odpowiedź** | | | |
| Uzyskane wyniki nauczania  w roku szkolnym 2022/2023: | Średnia ocen z przedmiotów |  | |
| Ocena z języka angielskiego |  | |
| Ocena z zachowania |  | |
| Frekwencja na zajęciach |  | |
| **Aktywność szkolna i pozaszkolna** | | | |
| Funkcja w samorządzie klasowym | | **Tak** | **Nie** |
| Funkcja w samorządzie szkolnym | | **Tak** | **Nie** |
| Szkolne konkursy i olimpiady | | **Tak** | **Nie** |
| Zawody sportowe międzyszkolne, reprezentowanie szkoły na uroczystościach, inne udokumentowane osiągnięcia np. wolontariat olimpiada międzyszkolna | | **Tak** | **Nie** |
| Konkursy olimpiady zawodowe rangi ogólnopolskiej | | **Tak** | **Nie** |
| Inne konkursy zawody rangi ogólnopolskiej i wyżej | | **Tak Nie** | |
| Uwagi pozytywne inne | | **Tak Nie** | |
| **Ocena mniejszych szans** | | | |
| Zamieszkiwanie terenów wiejskich | | **Tak** | **Nie** |
| Odległość od szkoły | |  |  |
| Niepełnosprawność | | **Tak** | **Nie** |
| Trudność edukacyjna | | **Tak Nie** | |
| Przeszkody natury ekenomicznej | | **Tak Nie** | |

**CZĘŚĆ B**

**OCENA KANDYDATA/UCZNIA**

……………………………….

Podpis wychowawcy

**CZĘŚĆ D.**

Opinia Pedagoga

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………..………………………………..………………………………..………………………………..………………………………..………………

…………………………………

Podpis pedagoga szkolnego

1. np. Kształcenie dualne (przemienne), szkoła ponadpodstawowy [↑](#footnote-ref-2)
2. Dostępne np. pod adresem: <https://www.ore.edu.pl/kszta%c5%82cenie-zawodowe-i-ustawiczne/7364-podstawy-programowe> [↑](#footnote-ref-3)