

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – UCZEŃ/UCZENNICA

do udziału w projekcie

„Suwalskie Centra Kształcenia Zawodowego. Poprawa jakości systemu kształcenia na terenie Miasta Suwałki poprzez modernizację kształcenia w Zespole Szkół nr 4, Zespole Szkół nr 6 i w Zespole Szkół Technicznych w Suwałkach.”

Nazwisko i imię	
Kierunek nauki	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Numer telefonu	
Adres e-mail	
Forma wsparcia (zaznacz odpowiednie)	<input type="checkbox"/> staż zawodowy <input type="checkbox"/> zajęcia wyrównawcze <input type="checkbox"/> zajęcia prowadzone w szkole wyższej <input type="checkbox"/> zajęcia przygotowujące do egzaminów zawodowych i matury <input type="checkbox"/> wizyty studyjne u pracodawców <input type="checkbox"/> wyjazdy edukacyjno-zawodowe <input type="checkbox"/> kursy specjalistyczne <input type="checkbox"/> warsztaty z biznesu i ekonomii <input type="checkbox"/> grupowe warsztaty doradztwa zawodowego <input type="checkbox"/> wsparcie psychologiczne <input type="checkbox"/> zajęcia wspierające rozwój umiejętności ekologicznych
Status kandydata w chwili przystąpienia do projektu (zaznacz odpowiednie)	uczeń/nnica posiadający trudną sytuację materialną rodziny <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	uczeń/nnica jest członkiem rodziny wielodzietnej <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

	uczeń/nnica jest dzieckiem wychowywanym przez jednego rodzica/opiekuna prawnego <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	uczeń/nnica przebywa w systemie pieczy zastępczej lub jest sierotą zupełną <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	uczeń/nnica z obszarów zagrożonych trwałą marginalizacją <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	niepełnosprawność ucznia/nnicy (na podstawie orzeczenia/opinii) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego zapisy.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z RODO.

Suwałki,
data

.....
podpis ucznia/uczennicy

.....
data i podpis rodzica/opiekuna*

- W przypadku osoby małoletniej formularz powinien zostać podpisany również przez jej rodzica/opiekuna prawnego