

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA PROJEKTU - UCZNIĄ

### Dane wspólne

<b>TYTUŁ PROJEKTU:</b>	<b>Podniesienie jakości kształcenia poprzez nowoczesną edukację zawodową w Powodowie</b>
<b>Nr wniosku:</b>	RPWP.08.03.01-30-0019/16
<b>Oś Priorytetowa, w ramach której realizowany jest projekt:</b>	8. Edukacja
<b>Numer i nazwa Działania:</b>	8.3. Wzmocnienie oraz dostosowanie kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy
<b>Numer i nazwa Poddziałania:</b>	8.3.1 Kształcenie zawodowe młodzieży – tryb konkursowy

### Wyjaśnienie:

Uczeń wypełnia pola w kolorze białym. Komisja Rekrutacyjna wypełnia pola w kolorze szarym.

### Dodatkowo:

Formularz wraz z oświadczeniami proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami.

W polach wyboru proszę zaznaczyć znak "X".

Proszę wypełnić wszystkie pola formularza oraz oświadczeń, parafować każdą ze stron oraz złożyć czytelne podpisy w wyznaczonych miejscach.

W przypadku ucznia niepełnoletniego formularz powinien podpisać rodzic/opiekun.

### Dane Uczestników projektów, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS

	LP.	NAZWA	SŁOWNIKI/ POLA DO WYPEŁNIENIA
<b>DANE UCZESTNIKA PROJEKTU</b>	1	Imię (imiona)	
	2	Nazwisko	
	3	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	4	Nazwa instytucji/ organizacji	Zespół Szkół Rolniczych i Technicznych im. Hipolita Cegielskiego w Powodowie, Powodowo 1, 64-200 Wolsztyn
	5	Wiek w chwili przystępowania do projektu („wiek” jest to ilość lat ukończonych)	
	6	PESEL	
<b>DANE ZAMIESZKANIA UCZESTNIKA PROJEKTU</b>	7	Ulica:	
	8	Nr domu:	
	9	Nr lokalu:	
	10	Miejscowość:	
	11	Obszar:	<input type="checkbox"/> Obszar miejski <input type="checkbox"/> Obszar wiejski
	12	Kod pocztowy:	
	13	Województwo:	

	14	Powiat:	
	15	Telefon stacjonarny:	
	16	Telefon komórkowy:	
	17	Adres poczty elektronicznej (e-mail):	
<b>DANE DOTYCZĄCE EDUKACJI</b>	18	Profil:	
	19	Klasa:	
<b>DANE DODATKOWE</b>	20	Status rodziny	<input type="checkbox"/> Korzysta z pomocy społecznej <input type="checkbox"/> Nie korzysta z pomocy społecznej
<b>DANE DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA UCZESTNIKA PROJEKTU</b>	21	Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <i>(W przypadku wybrania odpowiedzi „Nie”, przejdź proszę do informacji znajdujących się pod tabelą.)</i>
	22	Rodzaj niepełnosprawności: (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)	<input type="checkbox"/> Ruchowa <input type="checkbox"/> Niedowidzący <input type="checkbox"/> Niewidomy <input type="checkbox"/> Niedosłyszący <input type="checkbox"/> Głuchoniemy <input type="checkbox"/> Inna – jaka? .....
<b>DANE DOTYCZĄCE SYTUACJI UCZESTNIKA PROJEKTU</b>	23	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
	24	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
	25	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	26	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	27	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	28	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
<b>WYPEŁNIA POWIAT WOLSZTYŃSKI/ ZESPÓŁ SZKÓŁ ROLNICZYCH I TECHNICZNYCH IM. HIPOLITA CEGIELSKIEGO W POWODOWIE</b>	29	Średnia ocen ucznia z przedmiotów nauczania	
	30	Frekwencja ucznia na lekcjach	
	31	Rodzaj przyznanego wsparcia	
	32	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
	33	Data zakończenia udziału w projekcie	
	34	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

	35	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze SZOP WRPO 2014-2020 zatwierdzonym do realizacji Planem Działania/ zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
--	----	---	--

**1. Oświadczam, że:**

- Zapoznałem/łam się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie dostępnym w Biurze Projektu lub na stronie internetowej projektu i zobowiązuje się do przestrzegania regulaminu.
- Spełniam warunki uczestnictwa w projekcie.
- Zamieszkuję na terenie województwa wielkopolskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego bądź uczę się na terenie województwa wielkopolskiego.
- Deklaruję uczestnictwo w projekcie.
- Oświadczam, że w razie rezygnacji z uczestnictwa w projekcie zobowiązuję się do zwrotu niezniszczonych materiałów szkoleniowych.
- Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest realizowany w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Wyrażam zgodę na utrwalenie mojego wizerunku na zdjęciach dokumentujących uczestnictwo w szkoleniu.

**2. Jednocześnie zobowiązuję się, do:**

- obecności w co najmniej 70% godzin wszystkich zajęć,
- wypełniania testów, ankiet (związanych z badaniami ewaluacyjnymi) i udzielania informacji, zarówno w trakcie trwania projektu jak i po jego zakończeniu.

*Niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.*

.....  
Data, Miejscowość

.....  
Czytelny podpis Uczestnika Projektu

**Dodatkowe informacje:**

1. Preferowane dni tygodnia na szkolenia  
 dni robocze    weekendy (sobota + niedziela)    weekendy (tylko sobota)
2. Źródło informacji o projekcie (*proszę zaznaczyć właściwe*):  
 Ulotka informacyjna    Plakat informacyjny  
 Przekaz słowny (np. od znajomych, rodziny)    Strona internetowa projekt  
 inne .....

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisana/ny, ..... (imię i nazwisko) deklaruję udział w Projekcie „Podniesienie jakości kształcenia poprzez nowoczesną edukację zawodową w Powodowie” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 8, Poddziałanie 8.3.1 „Kształcenie zawodowe młodzieży – tryb konkursowy” oraz potwierdzam, iż:

- spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie,
- zapoznałam/em się z Regulaminem Projektu i zobowiązuje się do jego przestrzegania.

.....  
Data, Miejscowość

.....  
Czytelny podpis Uczestnika Projektu