



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

FORMULARZ ZGŁOSZNIOWY NA STAŻ UCZNIOWSKI

w ramach projektu pn.: „Transformacja kształcenia branżowego w Powiecie Żywieckim – szkolenia i staże uczniowskie.”

Szkoła:

Jeśli chcesz wziąć udział w stażu uczniowskim uzupełnij poniższą tabelę czytelnie, wypełnij tylko białe pola. Jeśli nie ukończyłeś 18 roku życia formularz musi być podpisany nie tylko przez Ciebie, ale także przez Twojego rodzica lub opiekuna prawnego.

Lp.	Nazwa pola:	Twoje dane:
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	Obywatelstwo	
4.	Nr telefonu	
5.	E-mail	
6.	PESEL	
7.	Data urodzenia	
8.	Płeć: K/M/Inne	
9.	Adres zamieszkania (ulica i nr domu/mieszkania, miejscowość, kod pocztowy, gmina)	
10.	Wykształcenie	PODSTAWOWE/GIMNAZJALNE (podkreśl odpowiedź)
11.	Osoba ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi/ z niepełnosprawnościami	TAK/NIE/ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI (podkreśl odpowiedź)
12.	Osoba w niekorzystnej sytuacji społeczno-ekonomicznej (osoby zagrożone ubóstwem, wykluczeniem społecznym, dyskryminacją)	TAK/NIE/ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI (podkreśl odpowiedź)
13.	W przypadku zaznaczenia TAK w pozycji 11 możesz napisać jakich udogodnień potrzebujesz w czasie odbywania stażu	



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Oświadczenia:

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem projektu, akceptuję jego zapisy i deklaruję swój udział w projekcie.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji oraz realizacji projektu zgodnie z RODO.

Oświadczam, że wszystkie podane dane są zgodne z prawdą. Zgodnie z art. 233 §6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. Nr 88, poz. 533 z późn. zm.) osoba, która składa fałszywe oświadczenie i została uprzedzona o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

Data	Czytelny podpis ucznia/uczennicy	Podpis rodzica/opiekuna prawnego (uczennica/eń niepełnoletnia/ni)