



Data wpływu formularza:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

(wypełnia pracownik przyjmujący formularz)

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZNIĄ/UCZENNICĄ DO PROJEKTU PN.

„Podniesienie kompetencji zawodowych uczniów i nauczycieli poprzez rozwój  
Centrum Kompetencji Zawodowych w branży E – Elektryczno - Elektronicznej przy Zespole  
Szkół w Dobczycach”

w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020  
10. Osi Priorytetowej Wiedza i kompetencje, Działania 10.2 Rozwój kształcenia  
zawodowego, Poddziałania 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów - SPR

**UDZIAŁ W PROJEKCIE JEST BEZPŁATNY**

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza.

### I. Dane ucznia/uczennicy ubiegającego się o udział w Projekcie:

DANE UCZNIĄ/UCZENNICĄ														
Kraj														
Imię														
Nazwisko														
PESEL	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> brak pesel	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna													
Wiek w chwili przystąpienia do Projektu														
Data i miejsce urodzenia	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td>-</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td>-</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td>.....</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">(Data urodzenia) (Miejsce urodzenia)</p>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.....
<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.....		
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> podstawowe													



DANE KONTAKTOWE	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość <sup>1</sup>	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
DANE DODATKOWE	
Uczeń jest uczestnikiem innego projektu RPO WM, w którym przewidziane formy wsparcia są tego samego rodzaju <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Czy uczeń/uczennica, korzystał/a ze wsparcia w Projekcie <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> tak – w formie (kursu /szkolenia /stażu /praktyki – wpisać nazwę) : ..... <input type="checkbox"/> nie
Nazwa szkoły, do której uczęszcza uczeń/uczennica	
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> technikum <input type="checkbox"/> szkoła branżowa
Kierunek	
Klasa	
Rok szkolny	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

<sup>1</sup> Należy podać adres zamieszkania, tzn. taki adres, który umożliwi dotarcie do uczestnika/uczestniczki projektu w przypadku kiedy zostanie on/ona zakwalifikowana do udziału w projekcie.

<sup>2</sup> Należy podać informację o uczestnictwie w projekcie RPO WM innym niż niniejszy.

<sup>3</sup> Należy podać informację o wzięciu udziału w kursie / szkoleniu / praktyce / stażu w ramach niniejszego projektu.



Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

## II. Wybór formy wsparcia:

### 1. Kursy i szkolenia:

NAZWA KURSU (formy wsparcia)	WYBÓR FORMY WSPARCIA <sup>4</sup>	Srednia ocen z roku szkolnego poprzedzającego złożenie formularza zgłoszeniowego (wypełnia szkoła)
Prawo jazdy kat. B	<input type="checkbox"/>	<p>Ostatni rok nauki ucznia: <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie</p> <p>Średnia wszystkich ocen: .....</p> <p>..... (podpis wychowawcy/wychowawczynie ucznia/uczennicy lub pracownika/pracownicy szkoły)</p> <p><b>POUCZENIE</b> Uczniowie pierwszych klas wpisują średnią ocen ze świadectwa końcowego ukończonej szkoły podstawowej</p>
Automatyka budynkowa	<input type="checkbox"/>	
Wózki jezdniowe podnośnikowe	<input type="checkbox"/>	
Uprawnienia SEP (E-1kV)	<input type="checkbox"/>	
Spawanie metodą MAG	<input type="checkbox"/>	
Spawanie metodą TIG	<input type="checkbox"/>	
Obsługa drukarek 3D	<input type="checkbox"/>	
Obsługa oprogramowania AutoCad Electrical	<input type="checkbox"/>	
Obsługa oprogramowania typu CAM	<input type="checkbox"/>	
Operator „Drona”	<input type="checkbox"/>	
Lutowanie na płytkach PCB	<input type="checkbox"/>	
Obsługa i programowanie robotów przemysłowych	<input type="checkbox"/>	
Programowanie dla systemu Android	<input type="checkbox"/>	
E-marketing i strony internetowe	<input type="checkbox"/>	
Programowanie platformy elektronicznej ARDUINO	<input type="checkbox"/>	
Montaż instalacji elektrycznych i elektronicznych	<input type="checkbox"/>	
Obsługa oprogramowania AUTOCAD	<input type="checkbox"/>	
Programowanie sterowników PLC	<input type="checkbox"/>	
Systemy światłowodowe w monitoringu	<input type="checkbox"/>	

<sup>4</sup> Należy wstawić znak „X” przy wybranej formie wsparcia



NAZWA KURSU (formy wsparcia)	WYBÓR FORMY WSPARCIA <sup>4</sup>	Srednia ocen z roku szkolnego poprzedzającego złożenie formularza zgłoszeniowego (wypełnia szkoła)
Programowanie C++	<input type="checkbox"/>	
Programowanie Java Script	<input type="checkbox"/>	
Kurs przygotowawczy do egzaminu maturalnego – matematyka poziom podstawowy	<input type="checkbox"/>	
Kurs przygotowawczy do egzaminu maturalnego – matematyka poziom rozszerzony	<input type="checkbox"/>	
Kurs przygotowawczy do egzaminu maturalnego – język polski poziom podstawowy	<input type="checkbox"/>	
Kurs przygotowawczy do egzaminu maturalnego – język polski poziom rozszerzony	<input type="checkbox"/>	
Kurs przygotowawczy do egzaminu maturalnego – język angielski/niemiecki	<input type="checkbox"/>	

## 2. Praktyki i staże zawodowe:

NAZWA FORMY WSPARCIA	WYBÓR FORMY WSPARCIA <sup>5</sup>	Srednia ocen z roku szkolnego poprzedzającego złożenie formularza zgłoszeniowego (wypełnia szkoła)
<b>Praktyka zawodowa u pracodawców</b> (dla uczniów szkoły branżowej)	<input type="checkbox"/>	Ostatni rok nauki ucznia: <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Średnia wszystkich ocen: ..... Średnia ocen z przedm. zawodowych: .....  ..... (podpis wychowawcy/wychowawczynie ucznia/uczennicy lub pracownika/pracownicy szkoły)
<b>Staż u pracodawców</b> (dla uczniów technikum)	<input type="checkbox"/>	Ostatni rok nauki ucznia: <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Średnia wszystkich ocen: ..... Średnia ocen z przedm. zawodowych: .....  ..... (podpis wychowawcy/wychowawczynie ucznia/uczennicy lub pracownika/pracownicy szkoły)

<sup>4</sup> Należy wstawić znak „X” przy wybranej formie wsparcia

<sup>5</sup> Należy wstawić znak „X” przy wybranej formie wsparcia



## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji uczniów do Projektu pn. „**Podniesienie kompetencji zawodowych uczniów i nauczycieli poprzez rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych w branży E- Elektryczno – Elektronicznej przy Zespole Szkół w Dobczycach**” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa Wiedza i kompetencje Działanie 10.2, Poddziałanie 10.2.2 i akceptuję jego postanowienia
2. Spełniam kryteria rekrutacji określone w Regulaminie rekrutacji uczniów do Projektu
3. Zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
4. Dane przedstawione przeze mnie odpowiadają stanowi faktycznemu i zostałam/em poinformowana/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis uczestnika / uczestniczki projektu

.....  
Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego <sup>6</sup>

## ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja, niżej podpisany(a), rodzic/opiekun prawny .....

(Imię i nazwisko ucznia)

wyrażam zgodę na uczestnictwo syna/córki/podopiecznego/podopiecznej w projekcie „**Podniesienie kompetencji zawodowych uczniów i nauczycieli poprzez rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych w branży E- Elektryczno – Elektronicznej przy Zespole Szkół w Dobczycach**” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa Wiedza i kompetencje Działanie 10.2, Poddziałanie 10.2.2

.....  
Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego <sup>7</sup>

<sup>6</sup>W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez rodzica lub jej prawnego opiekuna.

<sup>7</sup>W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez rodzica lub jej prawnego opiekuna.