



Współfinansowane przez
Unię Europejską

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (osoba ucząca się)

do Akredytowanego projektu nr 2022-1-PL01-KA121-VET-000055583

Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe

Beneficjent	Zespół Szkół Ogólnokształcących i Zawodowych w Mońkach
Typ projektu	Akredytowany projekt w obszarze kształcenia i szkolenia zawodowego (osoba ucząca się)
Nr projektu	2022-1-PL01-KA121-VET-000055583
Czas trwania projektu	01-06-2022 – 31-08-2023

Dane podstawowe kandydata/tki	
Imię	
Nazwisko	
Płeć	
PESEL	
Data urodzenia (dd/mm/rrrr)	
Obywatelstwo	
Seria i nr dowodu osobistego/paszportu	
Adres zamieszkania (<i>ulica, kod pocztowy, miasto</i>)	
Telefon kontaktowy	
Email	
Klasa	
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna	
Telefon rodzica/opiekuna	

1. Wyrażam chęć uczestniczenia w Akredytowanym projekcie w obszarze kształcenia i szkolenia zawodowego (osoba ucząca się) i deklaruję udział w stażach zawodowych oraz innych przewidzianych w ramach projektu działaniach.
2. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, akceptuję jego postanowienia i spełniam kryteria uprawniające do udziału w projekcie.
3. Zostałam/-em poinformowana/-y, że uczestniczę w projekcie realizowanym i finansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach programu Erasmus+
4. Uprzedzona/-y o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie



**Współfinansowane przez
Unię Europejską**

prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu są podane dobrowolnie i są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych: Zespołu Szkół Ogólnokształcących i Zawodowych w Mońkach w celu przeprowadzenia rekrutacji do udziału w Projekcie Erasmus+

6. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

MIEJSCOWOŚĆ, DATA:

.....
Czytelny podpis kandydata

.....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna*

*Dotyczy uczniów, którzy w dniu składania niniejszego zgłoszenia są niepełnoletni