

Załącznik nr 2
do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZNIĄ/UCZENNICZY

do udziału w projekcie pn. **Zawodowi.pl**

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020
12 Edukacja, kwalifikacje i kompetencje 12.4 Kształcenie zawodowe

Tytuł projektu:	Zawodowi.pl
Beneficjent:	Miasto Chełm/ Zespół Szkół Gastronomicznych i Hotelarskich im. Kazimierza Andrzeja Jaworskiego w Chełmie
Partner 1:	TAWA Taurogiński Waldemar, 22-100 Chełm, ul. Krzywa 41/3
Partner 2:	NOVA Artur Kozaczuk, 22-100 Chełm, al. Armii Krajowej 11A/18
Nr umowy o dofinansowanie:	RPLU.12.04.00-06-0053/16-04

I. Dane podstawowe Ucznia/Uczennicy

Nazwisko		Imię (imiona)	
Data urodzenia	dzień..... miesiąc rok	Miejsce urodzenia	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe		
PESEL		Płeć:	
		<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
Szkoła	<input type="checkbox"/>	Zasadnicza Szkoła Zawodowa nr 4	Klasa
	<input type="checkbox"/>	Technikum nr 4	Imię i nazwisko Wychowawcy
Kierunek kształcenia	<input type="checkbox"/> technik żywienia i usług gastronomicznych <input type="checkbox"/> kelner <input type="checkbox"/> technik hotelarstwa <input type="checkbox"/> kucharz <input type="checkbox"/> technik obsługi turystycznej <input type="checkbox"/> cukiernik <input type="checkbox"/> technik usług fryzjerskich		

II. Dane kontaktowe Ucznia/Uczennicy



Kod pocztowy			-				Miejscowość	
Ulica							Nr domu, lokalu	
Województwo							Powiat	
Gmina							Adres e-mail	
Tel. stacjonarny							Tel. komórkowy	

III. Dane dodatkowe

Opieka nad dzieckiem do lat 7.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Miejsce zamieszkania	<input type="checkbox"/> obszar miejski (gminy miejskie i miasta powyżej 25 tys. mieszkańców) <input type="checkbox"/> obszar wiejski (gminy wiejskie, gminy wiejsko-miejskie i miasta do 25 tys. mieszkańców)		
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

IV. Dane kontaktowe Rodziców/ Opiekunów Prawnych

Imię i nazwisko Ojca/ Opiekuna Prawnego	Imię i nazwisko Matki/Opiekunki Prawnej
Adres zamieszkania <i>Kod Miejscowość</i> <i>Ulica</i> <i>Nr domu/mieszkania</i>	Adres zamieszkania <i>Kod Miejscowość</i> <i>Ulica</i> <i>Nr domu/mieszkania</i>
Telefon domowy		Telefon domowy	
Telefon komórkowy		Telefon komórkowy	

V. Preferowane wsparcie w ramach projektu (proszę zaznaczyć właściwe X)

1. Zajęcia KOMPETENCJE fakultatywne <i>(do wyboru zgodnie z kierunkiem kształcenia minimum 1 rodzaj zajęć, maksimum 2 rodzaje zajęć)</i>	<i>Dekorowanie potraw z elementami carvingu</i> (24 godz. – dla Uczniów/Uczennic kierunków: technik żywienia i usług gastronomicznych, kelner, kucharz)	<input type="checkbox"/>
	<i>Kuchnia śródziemnomorska a piramida żywieniowa</i> (24 godz. – dla Uczniów/Uczennic kierunków: technik żywienia i usług gastronomicznych, kelner, kucharz)	<input type="checkbox"/>
	<i>Nowoczesny wizerunek wyrobów cukierniczych</i> (24 godz. – dla Uczniów/Uczennic kierunku cukiernik)	<input type="checkbox"/>
	<i>Trychologia</i> (30 godz. – dla Uczniów/Uczennic kierunku technik fryzjerstwa)	<input type="checkbox"/>

	Jak otworzyć biuro podróży? (48 godz. – dla Uczniów/Uczennic kierunków: technik hotelarstwa i technik obsługi turystycznej)	<input type="checkbox"/>
	Organizator ruchu turystycznego w hotelu (48 godz. – dla Uczniów/Uczennic kierunków: technik hotelarstwa i technik obsługi turystycznej)	<input type="checkbox"/>
	Menadżer służby pięter – organizacja pracy (48 godz. – dla Uczniów/Uczennic kierunków: technik hotelarstwa i technik obsługi turystycznej)	<input type="checkbox"/>
2. Zajęcia KWALIFIKACJE fakultatywne (do wyboru zgodnie z kierunkiem kształcenia maksimum 2 rodzaje zajęć)	Innowacje artystyczne w cukiernictwie (30 godz. – dla Uczniów/Uczennic kierunku cukiernik)	<input type="checkbox"/>
	Barman i hydrosommelier (30 godz. – dla Uczniów/Uczennic kierunków: technik żywienia i usług gastronomicznych, kelner, hotelarz, kucharz)	<input type="checkbox"/>
	Barista (31 godz. – dla Uczniów/Uczennic kierunków: technik żywienia i usług gastronomicznych, kelner, hotelarz)	<input type="checkbox"/>
	Kuchnia molekularna (30 godz. – dla Uczniów/Uczennic kierunków: technik żywienia i usług gastronomicznych)	<input type="checkbox"/>
	Opiekun obozów/ kolonii wędrownych (36 godz. – dla Uczniów/Uczennic kierunków: technik hotelarstwa i technik obsługi turystycznej)	<input type="checkbox"/>
3. Staż /praktyki zawodowe	Staż zawodowy (letni – 150 godz. dla Uczniów/Uczennic Technikum nr 4)	<input type="checkbox"/>
	Praktyki zawodowe (weekendowe - 150 godz. Dla Uczniów/Uczennic Zasadniczej Szkoły Zawodowej nr 4)	<input type="checkbox"/>

VI. Obligatoryjne (obowiązkowe) wsparcie w ramach projektu		
1. Zajęcia KOMPETENCJE	Warsztaty mobilności zawodowej (zajęcia grupowe, 20 godz.)	<input type="checkbox"/>
	Indywidualne spotkania z doradcą zawodowym/informatykiem – opracowanie portfolio CD (Zajęcia indywidualne, po 4 godz. dla każdego Uczestnika/Uczestniczki)	<input type="checkbox"/>
2. Zajęcia KWALIFIKACJE	Kurs obsługi drukarki fiskalnej (16 godz. – dla Uczniów/Uczennic kierunków technik hotelarstwa)	<input type="checkbox"/>
	Kurs obsługi kasy fiskalnej (12 godz. – dla Uczniów/Uczennic kierunków: technik żywienia i usług gastronomicznych, kelner, kucharz, cukiernik, technik fryzjerstwa, technik obsługi turystycznej)	<input type="checkbox"/>

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDAKI

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

Deklaruję chęć udziału w projekcie *Zawodowi.pl*.

Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego, mającego na celu określić moje predyspozycje do udziału w Projekcie.



Zapoznałem/łam się z zasadami udziału w w/w projekcie zawartymi w *Regulaminie uczestnictwa w projekcie* i zgodnie z wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Jednocześnie oświadczam, że akceptuję warunki *Regulaminu*.

Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz ze środków budżetu państwa.

W związku z kandydowaniem na Uczestnika projektu *Zawodowi.pl*, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014–2020, wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu oraz wizerunku (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych - Dz.U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.), do celów związanych z realizacją i promocją projektu *Zawodowi.pl*, w ramach Osi priorytetowej: 12 *Edukacja, kwalifikacje i kompetencje* Działanie 12.4 *Kształcenie zawodowe* Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014–2020.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. wyżej wymienione dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu ewaluacji, kontroli, audytu oraz sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020 (RPO WL).
2. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i usług Projektu;
3. moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014–2020;
4. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
5. mam prawo dostępu do swoich danych i ich poprawiania;
6. moja zgoda obejmuje również przetwarzanie ww. danych w przyszłości pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.

Wyrażam zgodę na udział w badaniu ankietowym, które odbędzie się do 6 m-cy od dnia zakończenia udziału w Projekcie.

Jestem świadomy/a, iż złożenie *Formularza zgłoszeniowego* nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Kandydata/ki

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna
Prawnego Kandydata/ki niepełnoletniego/j

Data wpływu formularza: _____ - _____ - _____ r.

.....
Podpis osoby przyjmującej formularz: