



Data wpływu formularza rekrutacyjnego:
Nr formularza rekrutacyjnego:
Nr porządkowy Kandydata:

FORMULARZ REKRUTACYJNY (Uczeń/Słuchacz)
do projektu „Nowa jakość kształcenia zawodowego w powiecie ostrołęckim”

Osi X Edukacja dla rozwoju regionu, Działanie 10.3 Doskonalenie zawodowe, Poddziałanie 10.3.1 Doskonalenie zawodowe uczniów

I. INFORMACJE O KANDYDACIE	
1. Imię/imiona	
2. Nazwisko:	
3. Obywatelstwo:	
4. Data i miejsce urodzenia:	
5. Płeć: <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	
6. PESEL:	Brak PESEL: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
7. Adres zamieszkania: <input type="checkbox"/> obszar miejski <input type="checkbox"/> obszar wiejski	
województwo: powiat: miejscowość:	
ulica: nr domu nr lokalu	
kod pocztowy: Poczta (miejscowość)	

II. DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO	
1. Imię/imiona:	
2. Nazwisko:	
3. Obywatelstwo:	
4. Data i miejsce urodzenia:	
5. Płeć: <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	
6. PESEL:	Brak PESEL: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
7. Adres zamieszkania: <input type="checkbox"/> obszar miejski <input type="checkbox"/> obszar wiejski	
województwo: powiat: miejscowość:	
ulica: nr domu nr lokalu	
kod pocztowy: Poczta (miejscowość)	
8. Adres korespondencyjny <input type="checkbox"/> taki sam jak powyżej <input type="checkbox"/> jeśli inny niż powyżej:	
województwo: powiat: miejscowość:	
ulica: nr domu nr lokalu	
kod pocztowy: Poczta (miejscowość)	
9. Numer telefonu kontaktowego (pole obowiązkowe):	



10. Numer telefonu komórkowego (dodatkowy):

11. Adres poczty elektronicznej do kontaktu:

III. Status Kandydata oraz przynależność do grupy docelowej (proszę zaznaczyć znakiem „x”)

1. Kandydat jest uczniem/słuchaczem **Zespołu Szkół Powiatowych w Baranowie**: Nie dotyczy
 - Technik Agrobiznesu
 - Technik Technologii Żywności
 - Kursu Kwalifikacyjnego
2. Kandydat jest uczniem **Zespołu Szkół Powiatowych w Łysych**: Nie dotyczy
 - Technik Agrobiznesu
 - Technik Technologii Żywności
3. Kandydat jest uczniem klasy:
 - I II III IV
4. Kandydat mieszka i/lub uczy się na obszarze województwa mazowieckiego, powiatu ostrołęckiego:
 - Tak Nie

OCZEKIWANIA ZWIĄZANE Z UDZIAŁEM W PROJEKcie (proszę zaznaczyć znakiem „x” i /lub uzupełnić)

Podniesienie atrakcyjności, efektywności i jakości oferty edukacyjnej w ZSP w Łysych/ ZSP w Baranowie	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Kształtowanie i podnoszenie swojej wiedzy i umiejętności	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Nabycie lub zaktualizowanie posiadanych kwalifikacji/kompetencji	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Podniesienie praktycznych umiejętności zawodowych poprzez udział w stażu zawodowym	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Zwiększenie wiary we własne siły, poczucia wartości, potencjału społecznego i eliminacja barier	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Inne, jakie?.....		

IV. Źródła informacji o projekcie (proszę zaznaczyć znakiem „x” i /lub uzupełnić)

- Ulotka
- Spotkanie informacyjne
- Strona internetowa
- Znajomi
- Inne (jakie?)

V. Oświadczenia:

- Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Formularzu Rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.
- Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem rekrutacji.
- Ja niżej podpisany(a) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych z procedurą rekrutacji oraz realizacją projektu „Nowa jakość kształcenia zawodowego w powiecie ostrołęckim” zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133 poz. 883).
- Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego, mającego na celu określenie moich predyspozycji do udziału w Projekcie.
- Zostałem(am) poinformowany(a), że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej – Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Jestem świadomy(a), iż złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
- Zostałem(am) pouczoney(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są prawdziwe. Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadomy(a), że w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie udziału w ww. projekcie, Stowarzyszenie Aktywnego Wspierania Gospodarki będzie miało prawo dochodzić roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

.....
*Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/
własny w przypadku uczestnika pełnoletniego*