



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (osoba ucząca się)

do projektu **Europejska akademia zawodowców ZSBIKZ** o numerze **2018-1-PL01-KA102-049721** w ramach projektu „*Ponadnarodowa mobilność uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego*” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+ **sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe**

Część A – wypełnia kandydat/ka (osoba ucząca się)

| Dane podstawowe kandydata/teki | |
|--|---|
| Imię | |
| Nazwisko | |
| Płeć | KOBIETA <input type="checkbox"/> Mężczyzna <input type="checkbox"/> |
| PESEL | |
| Data urodzenia (dd/mm/rrrr) | |
| Obywatelstwo | |
| Adres zamieszkania (<i>ulica, kod pocztowy, miasto</i>) | |
| Telefon kontaktowy | |
| Email | |
| Informacje o kandydacie/tce | |
| Tryb kształcenia zawodowego ¹ | Szkoła ponadgimnazjalna |
| Dziedzina kształcenia wg klasyfikacji zawodów ² | Przykład: Technik hotelarstwa, 422402 |
| Liczba ukończonych lat kształcenia zawodowego (0/1/2/3) (w momencie rekrutacji / w trakcie mobilności) | |
| Rok szkolny (w momencie rekrutacji / w trakcie mobilności) | 2018/2019 2019/2020 |

Niniejszym, na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz *uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej zwanym „RODO”* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla celów rekrutacji do projektu „*Ponadnarodowa mobilność uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego*” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe. Wyrażam zgodę na wprowadzenie moich danych osobowych do systemów informatycznych Zespół Szkół Budownictwa i Kształcenia Zawodowego im. E. Kwiatkowskiego w Koninie z siedzibą w Koninie, zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) RODO.

Administratorem Danych Osobowych (zwanym dalej „ADO”) jest Zespół Szkół Budownictwa i Kształcenia Zawodowego im. E. Kwiatkowskiego w Koninie z siedzibą w Koninie, adres: 62-510 Konin, ul. Budowlanych 6. Zespół Szkół Budownictwa i Kształcenia Zawodowego im. E. Kwiatkowskiego w Koninie wyznaczyła osobę odpowiedzialną za zapewnienie przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem e-mail: iod@konin.um.gov.pl

¹ np. Kształcenie dualne (przemienne), Szkoła ponadgimnazjalna, Szkoła policealna, inne

² Dostępne np. pod adresem: <https://www.ore.edu.pl/ksza%cc5%82cienie-zawodowe-i-ustawiczne/7364-podstawy-programowe>



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Ponadto zgodnie z art. 15-21 oraz art. 77 RODO przysługuje osobie uczącej się prawo dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia (jeśli pozwalają na to przepisy prawa) lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego, a także prawo do przenoszenia danych.

Dane nie będą przekazywane do państwa pozostającego poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (tzw. państwa trzeciego) lub organizacji międzynarodowej.

Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu spełnienia wymogów prawnych związanych ze wspomnianym projektem.

Dane będą przetwarzane przez okres wynikający z odrębnych przepisów prawa.

.....
data i podpis kandydata/teki

Wyrażam zgodę na wzięcie udziału mojego syna/córki w jakimkolwiek działaniu typu mobilność.

.....
data i podpis rodzica/opiekuna

**Część B wypełnia kandydat/ka**

PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE,
SZARE POŁA WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA, * - NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ

| Preferowane miejsce wyjazdu: | | |
|-----------------------------------|---|----------------------------------|
| WIELKA BRYTANIA | NIEMCY | Hiszpania |
| PLYMOUTH <input type="checkbox"/> | SCHKEUDITZ / LIPSK <input type="checkbox"/> | SEWILLA <input type="checkbox"/> |

DANE KONTAKTOWE / TELEFONY DO RODZICÓW/ OPIEKUNÓW

| | |
|---------------------------|--|
| Telefon komórkowy rodzica | |
| Adres e-mail rodzica | |

DANE OGÓLNE O UCZNIU

| | | |
|-------------------------------------|--|--|
| Uczeń ZSBiKZ | TAK/NIE* | |
| Odbyty wyjazd w programie POWER VET | TAK/NIE* | |
| Zgłoszenie w terminie | TAK/NIE* | |
| Zamieszkanie wieś/miasto | | |
| Dochód w rodzinie na osobę netto | a)do 500 zł, b)500-1000 zł, c)powyżej 1000 zł | |
| Liczba rodzeństwa | | |

INFORMACJE DODATKOWE O UCZNIU

| | | |
|--|-----|--|
| ŚREDNIA OCEN I semestr 2018/2019 | | |
| ŚREDNIA OCEN Z PRZEDMIOTÓW ZAWODOWYCH I semestr 2018/2019 (łącznie z praktyką) | | |
| OCENA ZACHOWANIA I semestr 2018/2019 | | |
| FREKWENCJA I semestr 2018/2019 U/N/S | / / | |
| Ocena z j. ang./niem. I semestr 2018/2019 j. ang (rozszerzony, podstawowy) * j. niem (rozszerzony, podstawowy) | | |
| Ocena z języka obcego (ang./niem)* zawodowego I semestr roku szkolnego 2018/2019 | | |

ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

| | |
|------------------------------------|---|
| JĘZYK OBCY – ocena własna stażysty | STOPIEŃ ZNAJOMOŚCI (BRAK, SŁABO, KOMUNIKATYWNIE, DOBRZE, BARDZO DOBRZE) |
| angielski | |
| niemiecki | |
| Inny, jaki?..... | |

UDZIAŁ W ZAJĘCIACH POZALEKCYJNYCH



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

**UDZIAŁ W KONKURSACH I OLIMPIADACH Z PRZEDMIOTÓW ZAWODOWYCH
PRZEDMIOT I ZAJĘTE MIEJSCE**

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

**AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA (SAMORZĄD, WOŁONTARIAT, INNE ORGANIZACJE
SPOŁECZNE NP. OSP, DZIAŁALNOŚĆ KULTURALNA, ITP.)**

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

**DODATKOWE INFORMACJE –
UPRAWNIENIA, UMIEJĘTNOŚCI, SYTUACJA RODZINNA (NP. KURSY ZAWODOWE,
PRAWO JAZDY, OBSŁUGA KOMPUTERA, PIERWSZEJ POMOCY PRZEDMEDYCZNEJ, INNE)**

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Potwierdzam autentyczność podanych informacji

.....
(data, miejscowość podpis kandydata/kandydatki)



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Część C wypełnia wychowawca, nauczyciel języka obcego, przedmiotów zawodowych

Uczeń (imię, nazwisko) Klasa

OPINIE:

1. Wychowawcy (max 6 p.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

data, podpis

2. Nauczyciela przedmiotów zawodowych (max 6 p.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

data, podpis

3. Nauczyciela języka angielskiego (Hiszpania, Wielka Brytania) /niemieckiego (Niemcy)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

data, podpis



Część D – wypełnia członek Komisji Rekrutacyjnej

| KRYTERIUM | UZYSKANE PUNKTY | Uwagi |
|--|-----------------|-------|
| MOTYWACJA do ODBYCIA STAŻU | | |
| ŚREDNIA OCEN I semestr 2018/2019 | | |
| ŚREDNIA OCEN Z PRZEDMIOTÓW ZAWODOWYCH I semestr 2018/2019 (łącznie z praktyką) | | |
| ŚREDNIA OCEN Z Języka niemieckiego/angielskiego I semestr 2018/2019 | | |
| OCENA Z ZACHOWANIA I semestr 2018/2019 | | |
| FREKWENCJA I semestr 2018/2019 | | |
| Udział w zajęciach pozalekcyjnych | | |
| Udział w konkursach przedmiotów zawodowych | | |
| Aktywność społeczna | | |
| Dodatkowe umiejętności, uprawnienia | | |
| Opinia wychowawcy | | |
| Opinia nauczyciela przedmiotów zawodowych | | |
| Tzw. mniejsze szanse | | |
| | | |
| SUMA | | |

DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ:

.....

.....

.....

.....

.....
 Miejscowość i data

.....
 Podpis przewodniczącego komisji rekrutacyjnej

UWAGI:

.....

.....

.....

.....