



Projekt nr FELD.08.08-IZ.00-0036/23

„Dobry zawód gwarancją sukcesu zawodowego”**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU - UCZNIA***„Dobry zawód gwarancją sukcesu zawodowego”***CZĘŚĆ A Dane uczestnika**

Nazwisko:											Imię:																		
Data urodzenia – (RRRR-MM-DD)						-						Płeć*:	☐ Kobieta*					☐ Mężczyzna*											
PESEL:													Wiek:	lat															
Wykształcenie*:	Podstawowe* ☐										Ponadgimnazjalne* ☐																		
Osoba z niepełnosprawnościami:										TAK ☐					NIE ☐					Odmowa podania informacji ☐									
Adres zamieszkania:																													
Ulica:										Nr domu:										Nr mieszkania:									
Miejscowość:										Miasto* ☐					Wieś* ☐					Gmina:									
Kod pocztowy:										Powiat:										Województwo:									
Dane kontaktowe:																													
Tel.:										e-mail:																			
Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych (dot. uczniów, którzy nie ukończyli 18 roku życia)																													
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna:																													
Adres zamieszkania rodzica/opiekuna																													
Tel. kontaktowy:																													
CZĘŚĆ B Kryteria formalne																													
Status ucznia w ZS nr 1 w Głównie										TAK ☐																			
Zgoda Rodziców/Opiekunów prawnych na uczestnictwo dziecka w projekcie, w tym w stażach (w przypadku niepełnoletnich uczniów- wypełnia rodzic/opiekun)										WYRAŻAM ZGODĘ <i>(podpis Rodzica/ Opiekuna)</i>										NIE WYRAŻAM ZGODY <i>(podpis Rodzica/ Opiekuna)</i>									
Wiek powyżej 18 lat (dotyczy: kursów spawania, cięcia gazowego, wózków widłowych, podestów ruchomych)										TAK ☐										NIE ☐									

Deklaruję chęć uczestnictwa w doradztwie edukacyjno - zawodowym – obowiązkowe uczestnictwo dla wszystkich uczestników projektu	☐
1.0 Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach z mechaniki i mechatroniki (MECHANIKA)	☐
1.1 Deklaruję chęć uczestnictwa w kursie programista/operator CNC	☐
1.2 Deklaruję chęć uczestnictwa w kursie spawania MAG	☐
1.3 Deklaruję chęć uczestnictwa w kursie cięcia gazowego	☐
2.0 Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach z logistyki (LOGISTYKA)	☐
2.1 Deklaruję chęć uczestnictwa w kursie obsługa wózków jezdniowych, podnośnikowych	☐
2.2 Deklaruję chęć uczestnictwa w kursie obsługi podestów ruchomych	☐
2.3 Deklaruję chęć uczestnictwa w kursie magazynier	☐
3.0 Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach z informatyki/grafika komputerowa/zastosowanie urządzeń peryferyjnych (INFORMATYKA)	☐
3.0.1 Deklaruję chęć uczestnictwa w kursie Photoshop	☐
3.1 Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach z informatyki/tworzenie serwisów internetowych	☐
3.1.1 Deklaruję chęć uczestnictwa w kursie obsługi Drona	☐
3.2 Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach z informatyki/z użycia światłowodów	☐
3.3 Deklaruję chęć uczestnictwa w wyjeździe do Centrum Nauki Kopernik w Warszawie	☐
4.0 Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach przygotowujących do egzaminów maturalnych	☐
4.1 Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach z języka polskiego	☐
4.2 Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach z matematyki	☐

4.3 Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach z języka angielskiego	☐
4.4 Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach z języka niemieckiego	☐
4.5 Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach z języka rosyjskiego	☐
4.6 Deklaruję chęć uczestnictwa w zajęciach z geografii	☐
4.7 Deklaruję chęć uczestnictwa w wyjeździe: Politechnika Łódzka	☐
4.8 Deklaruję chęć uczestnictwa w wyjeździe: Uniwersytet Łódzki	☐

CZĘŚĆ C Kryteria premiujące (wypełnia Koordynator)

Osoby o Specjalnych Potrzebach Edukacyjnych 2 pkt.	TAK (podpis Pedagoga Szkolnego/Koordynatora)	NIE (podpis Pedagoga Szkolnego/ Koordynatora)
Kobiety 2 pkt.	TAK (podpis Pedagoga Szkolnego/Koordynatora)	NIE (podpis Pedagoga Szkolnego/ Koordynatora)
Uczestnicy projektu z obszarów wiejskich 2 pkt:	TAK (podpis Pedagoga Szkolnego/Koordynatora)	NIE (podpis Pedagoga Szkolnego/ Koordynatora)

* Należy wstawić znak „x” we właściwym polu.

.....
(czytelny podpis Uczestnika)

.....
(czytelny podpis Rodzica/ Opiekuna prawnego- w [przypadku osób
niepełnoletnich])

Wypełnia Koordynator Projektu:

Liczba uzyskanych punktów:	
----------------------------	--

.....
(podpis Koordynatora Projektu)

Projekt „Dobry zawód gwarancją sukcesu zawodowego” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027