

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie.

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZENNICY/UCZNIA

do udziału w projekcie nr FEPK.07.13-IP.01-0013/25

pn. „Od ucznia do specjalisty – rozwój kompetencji zawodowych uczniów ZST w Strzyżowie”
realizowanego przez Powiat Strzyżowski/Zespół Szkół Technicznych w Strzyżowie, ul.
Mickiewicza 11B, 38-100 Strzyżów

w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027
priorytet FEPK.07 „Kapitał ludzki gotowy do zmian” Działanie 07.13 „Szkolnictwo zawodowe”

Obywatelstwo					
Rodzaj uczestnika	☐ Indywidualny ☐ Pracownik lub przedstawiciel instytucji/ podmiotu				
Imię			Nazwisko		
Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna		Pesel		
Data urodzenia			Miejsce urodzenia		
Wykształcenie:	☐ Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2) ☐ Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) ☐ Wyższe (ISCED 5–8)				
Kraj			Województwo		
Powiat			Gmina		
Miejscowość			Ulica		
Nr budynku / Nr lokalu			Kod pocztowy/ Pocztą		
Telefon kontaktowy			Adres e-mail		
Zamieszkuję teren	☐ Wiejski ☐ Miejski				
Nazwa szkoły, do której uczęszcza Uczennica/Uczeń	☐ Zespół Szkół Technicznych w Strzyżowie – technikum		Kierunek kształcenia:	☐ technik informatyk ☐ technik programista ☐ technik ekonomista ☐ technik logistyk ☐ technik analityk ☐ technik usług fryzjerskich ☐ technik pojazdów samochodowych ☐ technik mechanik ☐ technik spawalnictwa	
Realizuję kształcenie praktyczne (praktyki) u pracodawcy				☐ Tak ☐ Nie	



Osoba z niepełnosprawnością		☐ Tak ¹ ☐ Nie
W przypadku osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności co możemy zrobić, aby Pani/Pan czuła/czuł się u nas komfortowo? – proszę zaznaczenie odpowiedzi		
☐ tłumacz polskiego języka migowego ☐ dostępność architektoniczna na przykład: wejście na ☐ asystent poziomie terenu wokół budynku, pochylnia, winda; ☐ pokój dostosowany do potrzeb osób z ☐ nie potrzebuję usług dostępnościowych niepełnosprawnościami inne		
Staż uczniowski		☐ Tak ☐ Nie
Oświadczam, że chcę odbyć staż uczniowski w wymiarze 150 godzin		
STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:		
☐ Osoba bierna zawodowo, w tym:	☐ Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu ☐ Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie ☐ Inne	
☐ Osoba pracująca, w tym:	☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek ☐ osoba pracująca w administracji rządowej ☐ osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty] ☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej ☐ osoba pracująca w MMŚP ☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie ☐ osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) ☐ osoba pracująca na uczelni ☐ osoba pracująca w instytucie naukowym ☐ osoba pracująca w instytucie badawczym ☐ osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz ☐ osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym ☐ osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki ☐ osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej ☐ Inne	
☐ Osoba bezrobotna, w tym:	☐ Osoba długotrwale bezrobotna ☐ Inne	
Planowany rok zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej		

¹ Jeżeli tak należy przedstawić orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez uprawniony organ do wglądu



Miejscowość i data

Czytelny podpis Uczennicy/Ucznia;
rodzica/opiekuna prawnego²

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa Uczennic/Uczniów Zespół Szkół Technicznych w Strzyżowie, ul. Mickiewicza 11B, 38-100 Strzyżów, w Projekcie pn. „Od ucznia do specjalisty – rozwój kompetencji zawodowych uczniów ZST w Strzyżowie” i zobowiązuję się do jego przestrzegania,
2. Z własnej inicjatywy jestem zainteresowana/zainteresowany udziałem we wsparciu realizowanym w ramach Projektu pn. „Od ucznia do specjalisty – rozwój kompetencji zawodowych uczniów ZST w Strzyżowie”
3. Spełniam kryteria kwalifikacyjne uprawniające do udziału w Projekcie.
4. Jestem Uczennicą/Uczniem Zespół Szkół Technicznych w Strzyżowie, ul. Mickiewicza 11B, 38-100 Strzyżów na jednym z wymienionych kierunków: technik informatyk, technik programista, technik ekonomista, technik logistyk, technik analityk, technik usług fryzjerskich, technik pojazdów samochodowych, technik mechanik, technik spawalnictwa
5. Zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027 oraz z Budżetu Państwa,
6. Dane przedstawione przeze mnie odpowiadają stanowi faktycznemu i zostałam/em poinformowana/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Miejscowość i data

Czytelny podpis Uczennicy/Ucznia
rodzica/opiekuna prawnego³

² W przypadku Uczennicy/Ucznia przed ukończeniem 18-ego roku życia podpisuje Uczennica/Uczeń oraz rodzic/opiekun prawny

³ W przypadku Uczennicy/Ucznia przed ukończeniem 18-ego roku życia podpisuje Uczennica/Uczeń oraz rodzic/opiekun prawny