



ZALĄCZNIK NR 1 do regulaminu rekrutacji

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

dla kandydata deklarującego uczestnictwo w projekcie  
pn. Kształcenie kompetencji niezbędnych na rynku pracy oraz doradztwo zawodowe w Zespole Szkół  
nr 2 im. Wojciecha Korfańskiego w Jastrzębiu - Zdroju "kluczem do sukcesu".

*proszę wypełnić treścią oraz zaznaczyć opcje poprzez wstawienie znaku „X”*

### 1. Informacje o uczestniku:

Imię (imiona):

Nazwisko:

PESEL:  Miejsce urodzenia:

Płeć: kobieta  mężczyzna  Wiek:  Data urodzenia:

Wykształcenie: niższe niż podstawowe  podstawowe  gimnazjalne   
ponadgimnazjalne  policealne  wyższe

Rodzaj uczestnika: uczeń  klasa

### 2. Miejsce zamieszkania:

Kraj:

Województwo:  Powiat:

Gmina:  Obszar: miejski<sup>1</sup>  wiejski<sup>2</sup>

Miejscowość:  Kod pocztowy:  -

Ulica:  Nr domu/lokalu:

### 3. Dane rodzica/opiekuna prawnego zgłaszającego dziecko do projektu:

Imię (imiona):

Nazwisko:

Adres (ulica, nr domu i lokalu, kod pocztowy, miejscowość):

<sup>1</sup> Obszar miejski oznacza gminy miejskie i miasta powyżej 25 tys. Mieszkańców – wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)

<sup>2</sup> Obszar wiejski oznacza gminy wiejskie, gminy wiejsko-miejskie i miasta do 25 tys. mieszkańców. – wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)



#### 4. Dane kontaktowe:

Telefon domowy:

Telefon komórkowy:

Adres e-mail:

*Jednocześnie wyrażam zgodę na wykorzystanie ww. adresu do przekazywania informacji związanych z realizacją projektu pn. Kształcenie kompetencji niezbędnych na rynku pracy oraz doradztwo zawodowe w Zespole Szkół nr 2 im. Wojciecha Korfańskiego w Jastrzębiu - Źdroju "kluczem do sukcesu".*

#### 5. Dodatkowe informacje na temat uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:

	TAK	NIE	Odmowa
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 6. Preferowana forma/y wsparcia w ramach projektu:

Rodzaj zajęć	Wybór „X”
Zajęcia wyrównawcze z matematyki dla uczniów <b>klasy 3 LO</b>	
Zajęcia wyrównawcze z j. niemieckiego dla uczniów <b>klasy 3 LO</b>	
Zajęcia wyrównawcze z fizyki dla uczniów <b>klasy 1 LO</b>	
Zajęcia wyrównawcze z chemii dla uczniów <b>klasy 2 LO</b>	
Zajęcia dodatkowe z doradztwa zawodowego dla uczniów <b>klas 2 i 3 LO</b>	
Zajęcia dodatkowe rozwijające z j. niemieckiego dla uczniów <b>klas 1 – 3 LO</b>	
Zajęcia prowadzone metodą eksperymentu „Koło eksperymentatorów geografów” dla uczniów <b>klas 1 – 3 LO</b>	
Zajęcia prowadzone metodą eksperymentu „Koło eksperymentatorów biologów” dla uczniów <b>klas 1 – 3 LO</b>	
Zajęcia prowadzone metodą eksperymentu „Koło eksperymentatorów fizyków” dla uczniów <b>klas 1 – 3 LO</b>	
Zajęcia wyrównawcze z matematyki dla uczniów <b>klasy 4 Technikum</b>	
Zajęcia wyrównawcze z fizyki dla uczniów <b>klasy 1 Technikum</b>	
Zajęcia dodatkowe rozwijające z matematyki dla uczniów <b>klasy 4 Technikum</b>	
Zajęcia dodatkowe z doradztwa zawodowego dla uczniów <b>klas 2 i 3 Technikum</b>	
Zajęcia dodatkowe „Kółko geograficzne” dla uczniów <b>klasy 4 Technikum</b>	
Zajęcia dodatkowe „Biuro młodego przedsiębiorcy” dla uczniów <b>klas 2 - 4 Technikum</b>	



Zajęcia dodatkowe „Klub menadżera” dla uczniów <b>klas 2 - 4 Technikum</b>	
Zajęcia prowadzone metodą eksperymentu „Eksperyment w geografii” dla uczniów <b>klas 2 i 3 Technikum</b>	
Zajęcia prowadzone metodą eksperymentu „Eksperyment w fizyce” dla uczniów <b>klas 1 - 4 Technikum</b>	
Zajęcia prowadzone metodą eksperymentu „Eksperyment w chemii” dla uczniów <b>klas 1 - 4 Technikum</b>	

## 7. Oświadczenie:

1. Oświadczam, że zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa w zajęciach. W przypadku nieobecności na zajęciach, zobowiązuję się dostarczyć pisemne usprawiedliwienie.
2. Oświadczam, iż jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, potwierdzam, że wszystkie dane podane przeze mnie są prawdziwe.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis uczestnika/rodzica/opiekuna prawnego ucznia/uczennicy)\*

\*W przypadku uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.