**Załącznik nr 1**

**Formularz zgłoszeniowy**

**z zakresem danych wymaganych do projektów EFS+ i deklaracją uczestnictwa w projekcie**

Jeśli chcesz wziąć udział w stażach realizowanych w projekcie „Akcja staż! Wsparcie szkolnictwa zawodowego poprzez organizację staży uczniowskich w ZS nr 6” musisz czytelnie wypełnić poniższą tabelę. W przypadku, gdy nie ukończyłeś/ukończyłaś jeszcze 18 lat dokument MUSI być podpisany przez Ciebie, ale także przez Twojego rodzica lub opiekuna prawnego. Wypełnij tylko białe pola.

*Podmiot realizujący zobowiązuje się do zapewnienia* ***poufności danych osobowych*** *przetwarzanych w związku z realizacją projektu, w szczególności do tego, że nie będzie przekazywać, ujawniać i udostępniać tych danych osobom nieuprawnionym.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa pola** | | | **Twoje dane:** | | | |
| 1 | Imię | | |  | | | |
| 2 | Nazwisko | | |  | | | |
| 3 | Nr telefonu |  | | E-mail |  | | |
| 4 | PESEL |  | | Data urodzenia |  | Wiek w latach |  |
| 5 | Kraj pochodzenia | | |  | | | |
| 6 | Płeć: | | | * Kobieta * Mężczyzna * Inne * Nie chcę odpowiadać | | | |
| Płeć wg aktu urodzenia: | | | * Kobieta * Mężczyzna | | | |
| 7 | Proponowane miejsce stażu (wypełniamy, jeśli jest wybrane) | | Pełna nazwa: | | | | |
| Adres: | | | | |
| Telefon: | | | | |
| e-mail: | | | | |
| 8 | Nr tel. do rodzica/opiekuna prawnego | | |  | | | |
|  | Miejsce zamieszkania ucznia/uczennicy: | | | | | | |
| 9 | Województwo |  | | | | | |
| 10 | Powiat |  | | Gmina |  | | |
| 11 | Kod pocztowy |  | | Miejscowość |  | | |
| 12 | Ulica |  | | | | | |
| Nr budynku |  | | Nr lokalu |  | | |
| 13 | Wykształcenie |  | | | | | |
| **14** | Osoba z niepełnosprawnościami | | | TAK / NIE / ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI | | | |
| **15** | Opinia lub orzeczenie Poradni Psychologiczno–Pedagogicznej (SPE) | | | TAK / NIE / ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI | | | |
| **16** | W przypadku zaznaczenia TAK w pozycji  **14** lub **15**  wskaż jakich udogodnień potrzebujesz w czasie odbywania stażu | | |  | | | |

Oświadczenia (w przypadku niezgodności z którymś z poniższych zapisów oświadczeń prosimy o jego skreślenie):

* Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem projektu, akceptuję jego zapisy i deklaruję swój udział w projekcie.
* Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą. Zgodnie z art. 233 §6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. Nr 88, poz. 533 z późn. zm.) osoba, która składa fałszywe oświadczenie i została uprzedzona o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.
* Oświadczam, że zapoznałem/łam się ze Standardem realizacji projektu, a w tym z Kartą Praw Podstawowych, Konwencją ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych, Zasadą równości kobiet i mężczyzn, Zasadą równości szans i niedyskryminacji oraz Zasadą zrównoważonego rozwoju i deklaruję zapisy tych dokumentów stosować w projekcie
* Oświadczam, że zapoznałem/łam się z zasadami rozliczania i ewidencji w projekcie.
* Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych w projekcie przez Wnioskodawcę (Zał. 2) i Formularzem klauzuli informacyjnej IZ (Zał. 3).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Data | Czytelny podpis ucznia/uczennicy | Podpis rodzica/opiekuna prawnego  (uczeń/uczennica niepełnoletni/a) |