**Formularz zgłoszeniowy (osoba ucząca się)**

do przedsięwzięcia „Zespół Szkół Transportowo-Mechatronicznych kluczem do sukcesu zawodowego w Europie” o numerze 2024-1-PL01-KA122-VET-000229430realizowanego w ramach projektu ***„Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego”*** *współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego+, w Programie Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 realizowanego na zasadach Programu Erasmus+*

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PRZEDSIĘWZIĘCIA**

realizowanego w ramach

*projektu* ***„Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego”***

**Część A –** Dane osoby uczącej się(wypełnia rodzic/opiekun prawny)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię/ Imiona** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Obywatelstwo** |  |
| **PESEL** |  |
| **Data i miejsce urodzenia (dd.mm.rrrr)** |  |
| **Adres zamieszkania (ulica, kod pocztowy,miasto)** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Dziedzina kształcenia wg klasyfikacji zawodów** | Technik logistyk 333107 |
| **Liczba ukończonych lat kształcenia zawodowego (0/1/2/3)** |  |
| **Dodatkowe informacje**  *(należy wpisać wszystkie istotne informacje dot. ucznia, np. choroby, stale przyjmowane leki, nietolerancje pokarmowe, orzeczenie o niepełnosprawności itp.; jeśli brak należy wpisać „nd.”)* |  |

Dane rodziców/opiekunów prawnych ucznia *(wypełnia rodzic/opiekun prawny)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej\*:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |
| **Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego\*:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |

***Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do***

***wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej)***

***na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.***

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” w*yrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla celów rekrutacji do projektu projektu *„Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia**zawodowego”* współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego+, w Programie Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 realizowanego na zasadach Programu Erasmus+.

Wyrażam zgodę na wprowadzenie moich danych osobowych do systemów informatycznych Zespołu Szkół Transportowo - Mechatronicznych im. inż. Eugeniusza Kwiatkowskiego, zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) RODO.

Administratorem Danych Osobowych (zwanym dalej „ADO”) jest Zespół Szkół Transportowo – Mechatronicznych im. inż. Eugeniusza Kwiatkowskiego, z siedzibą w Skarżysku – Kamiennej, adres: ul. Legionów 119, 26 – 110 Skarżysko – Kamienna.

Dyrektor Zespołu Szkół Transportowo - Mechatronicznych im. inż. Eugeniusza Kwiatkowskiego wyznaczył osobę odpowiedzialną za zapewnienie przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem e-mail: [izabela.kowalska@skarzysko.powiat.pl](mailto:izabela.kowalska@skarzysko.powiat.pl)

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

……………………………………………..………

*(data i czytelny podpis* ***rodzica/prawnego opiekuna)***

……………………………………………..……

*(data i czytelny podpis* ***kandydata/tki****)*

**Część B1**

1. Oświadczam, że na dzień przystąpienia do projektu spełniam wymogi kwalifikacyjne do projektu.
2. Oświadczam, że:

* zapoznałem/-am się i akceptuję regulamin korzystania ze wsparcia,
* zostałem/-am poinformowana/-y, że projekt jest realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021 – 2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

1. Jestem świadomy/-a, że zgłoszenie udziału nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.
2. Ja, niżej podpisany/-a, zobowiązuję się do regulaminowej realizacji zadań projektowych w przypadku zakwalifikowania.

………………………………………………………………………………………..……….

data i czytelny podpis kandydata/tki