**FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZNIA W RAMACH PROJEKTU - załącznik nr 1**

**Nowoczesna edukacja zawodowa drogą do sukcesu**

|  |  |
| --- | --- |
| *Data wpływu formularza (wypełnia osoba przyjmująca formularz)* |  |
| **CZĘŚĆ A. DANE PROJEKTU** |
| Beneficjent | MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA |
| Tytuł projektu | Nowoczesna edukacja zawodowa drogą do sukcesu |
| Nr projektu | FEMA.07.02-IP.01-00VB/23 |
| Czas trwania projektu | 01.04.2024-31.03.2026 |
| Program | Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027 |
| Priorytet | Fundusze Europejskie dla nowoczesnej i dostępnej edukacji na Mazowszu |
| Działanie | Wzmocnienie kompetencji uczniów |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ B. DANE OSOBOWE** |
| 1. **DANE UCZESTNIKA PROJEKTU**
 |
| **IMIĘ** |  | **NAZWISKO** |  |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **PŁEĆ** |  🗆 KOBIETA 🗆 MĘŻCZYZNA |
| **WIEK W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU** |  |
| **OBYWATELSTWO** |  |
| 1. **ADRES ZAMIESZKANIA**
 |
| WOJEWÓDZTWO |  | POWIAT |  | GMINA |  |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| **OBSZAR ZAMIESZKANIA****(wg stopnia urbanizacji DEGURBA)** | **🗆 miasto** | **🗆 małe miasto lub przedmieścia** | **🗆 obszary wiejskie** |
| 1. **DANE KONTAKTOWE**
 |
| TELEFON KONTAKTOWY |  | ADRES E-MAIL |  |
| 1. **DANE DOTYCZĄCE EDUKACJI**
 |
| NAZWA SZKOŁY |  |
| KLASA |  |
|  **4. INFORMACJE OGÓLNE** |
| Czy brałeś/-aś kiedyś już udział w badaniu swoich zainteresowań i predyspozycji? | 🗆 TAK 🗆 NIE |
| Jestem osobą z niepełnosprawnościami  | 🗆 TAK 🗆 NIE |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej | 🗆 TAK 🗆 NIE 🗆 ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI |
| Osoba obcego pochodzenia | 🗆 TAK 🗆 NIE 🗆 ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | 🗆 TAK 🗆 NIE  |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | 🗆 TAK 🗆 NIE 🗆 ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI |
| Dodatkowe potrzeby organizacyjne wynikające z niepełnosprawności – jeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeb | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Oświadczam, iż wszystkie podane powyżej informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem rzeczywistym.**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku osoby, której jestem opiekunem prawnym na potrzeby realizacji projektu *Nowoczesna edukacja zawodowa drogą do sukcesu.* Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i upowszechniania i zapewnienia trwałości projektu poprzez zamieszczanie zdjęć na stronach internetowych, w różnego rodzaju wydawnictwach i publikacjach oraz w prasie, czy rozpowszechnianie nakręconych w trakcie realizacji poszczególnych form wsparcia, materiałów filmowych itp.

|  |  |
| --- | --- |
| *………………………………………………..**Miejscowość, data* | *…………………………………………………………….**Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego w przypadku uczniów niepełnoletnich* |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd m.st. Warszawy danych osobowych mojego dziecka lub osoby, której jestem opiekunem prawnym, wskazanych w niniejszym formularzu rekrutacyjnym. Wyrażam zgodę na udostępnienie danych Zarządowi Województwa Mazowieckiego. Udzielam zgody w celu: rekrutacji do projektu Nowoczesna edukacja zawodowa drogą do sukcesu. Zgody udzielam na podstawie art. 6 ust. 1 lit a RODO, który dotyczy przetwarzania danych osobowych na podstawie dobrowolnej zgody.



**WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA**

|  |  |
| --- | --- |
| SPEŁENIENIE KRYTERIÓW FORMALNYCH | **TAK/NIE**\* (ZAKREŚLIĆ WŁAŚCIWE) |
| KWALIFIKACJA DO PROJEKTU | **TAK/NIE**\* (ZAKREŚLIĆ WŁAŚCIWE) |
| UWAGI |  |

Podpisy (podpis wraz z datą) członków Komisji Rekrutacyjnej:

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………