

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „Dziś nauka jutro praca II”

Ja, niżej podpisana/y
Imię(imiona) i nazwisko PESEL

deklaruję udział w projekcie pt. „Dziś nauka jutro praca II” realizowanym przez Powiat Wąbrzeski w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 10, Działanie 10.2. Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.3 Kształcenie zawodowe współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowanego w okresie od 01.02.2018 r. do 31.01.2020 r.

W razie konieczności zrezygnowania z udziału w projekcie, zobowiązuję się do pisemnego powiadomienia o tym fakcie Koordynatora szkolnego wraz ze wskazaniem uzasadnienia.

Jednocześnie:

1. Oświadczam, że zapoznałam/tem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Dziś nauka jutro praca II” i zobowiązuję się do respektowania zawartych w nim postanowień.
2. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
3. Jestem świadoma/y, że koszt mojego uczestnictwa w projekcie pokrywany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Zostałam/em poinformowana/y, że projekt pt. „Dziś nauka jutro praca II” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 10, Działanie 10.2. Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.3 Kształcenie zawodowe.
5. Wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu, w tym dotyczących uzyskania zatrudnienia po zakończeniu udziału w projekcie.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku wyłącznie na potrzeby realizacji projektu i jego promocji oraz informuję, iż z tego tytułu nie będę żądać wynagrodzenia finansowego.
7. Oświadczam, że dane osobowe podane przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie są zgodne ze stanem faktycznym prawnym.
8. Oświadczam, że zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....2018 r.....

(Data, czytelny podpis rodzica) *

.....2018 r.....

(Data, czytelny podpis uczestnika)

Załączniki:

1. Formularz zgłoszenia do udziału w projekcie.
2. Oświadczenie uczestnika projektu.

*Obowiązkowe, w przypadku deklaracji uczestnictwa osoby niepełnoletniej

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

„Dziś nauka jutro praca II”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020, Oś Priorytetowa 10 Innowacyjna edukacja, Działanie 10.2 Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.3 Kształcenie zawodowe

	Lp.	Nazwa
Dane uczestnika	1	Imię (imiona) Nazwisko
	2	Data urodzenia Wiek w chwili przystąpienia do projektu (w latach)
	3	Płeć (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	4	PESEL
	5	Wykształcenie (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> inne:
	6	Szkoła (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> Szkoła Branżowa I Stopnia: zawód Klasa <input type="checkbox"/> Technikum: zawód Klasa
Dane kontaktowe	7	Ulica Nr budynku / Nr lokalu
	8	Miejscowość Kod pocztowy
	9	Gmina Powiat
	10	Województwo Kraj
	11	Obszar (zaznacz na jakim obszarze leży miejscowość wymieniona w punkcie 8) <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
	12	Telefon stacjonarny * Telefon komórkowy * e-mail * <input type="checkbox"/> Nie posiadam <input type="checkbox"/> Nie posiadam <input type="checkbox"/> Nie posiadam *Aby brać udział w projekcie należy wypełnić co najmniej jedną rubrykę poprzez podanie danych kontaktowych
Status osoby w chwili przystąpienia do projektu	13	Jestem osobą bierną zawodowo, w tym uczącą się <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Jestem osobą bezdomną lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Jestem osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
		Jestem osobą z niepełnosprawnościami <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
		Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

<p>Wybór formy wsparcia</p>	<p>14</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Dodatkowe zajęcia pozalekcyjne i pozaszkolne, kursy i szkolenia podnoszące kompetencje i kwalifikacje zawodowe uczniów:</p> <p>Dla uczniów Zespołu Szkół Zawodowych w Wąbrzeźnie:</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia z programowania obrabiarek numerycznie sterowanych</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia z rysunku technicznego oraz komputerowego wspomaganie projektowania CAD</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia przygotowujące do egzaminu zawodowego – monter maszyn i urządzeń</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne dla technika logistyka - kompetentny logistyk</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne dla technika obsługi turystycznej</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne z hotelarstwa</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne dla techników ekonomistów</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne z języka angielskiego zawodowego dla techników ekonomistów i hotelarzy</p> <p>Zajęcia dla uczniów Zespołu Szkół Zawodowych w Wąbrzeźnie realizowane w CKPiU:</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia z mechanicznej obróbki skrawaniem</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia z kowalstwa artystycznego</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne z podwyższenia kompetencji zawodowych w mechatronice - sterowania mechatroniczne - domy inteligentne</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne z mechatroniki- robotyka i pomiary</p> <p>Dla uczniów Zespołu Szkół we Wroniu:</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia z języka angielskiego zawodowego</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia dla informatyków z ICT</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia z projektowania lokalnych sieci komputerowych i administracja sieci</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne - jak przeciwdziałać otyłości</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne z profesji kelnerskiej</p> <p>Kursy, szkolenia podnoszące kompetencje i kwalifikacje zawodowe uczniów:</p> <p><input type="checkbox"/> Kurs spawania metodą TIG złączy pachwinowych dla uczniów Zespołu Szkół Zawodowych w Wąbrzeźnie, Szkoły Branżowej I Stopnia</p> <p><input type="checkbox"/> Kurs operatora wózków widłowych z napędem silnikowym i bezpiecznej wymiany butli gazowych z egzaminem</p> <p><input type="checkbox"/> Kurs prawa jazdy kat. B</p> <p><input type="checkbox"/> Kurs i zdobycie uprawnień energetycznych G1 eksploatacja</p> <p><input type="checkbox"/> Kurs carvingu</p> <p><input type="checkbox"/> Kurs barmański</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Staże i praktyki dla uczniów:</p> <p><input type="checkbox"/> Praktyka zawodowa <input type="checkbox"/> Staż</p> <p><input type="checkbox"/> Branża</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Doradztwo edukacyjno- zawodowe i realizacja zewnętrznego wsparcia:</p> <p>Dla uczniów Zespołu Szkół Zawodowych w Wąbrzeźnie, Szkoły Branżowej I Stopnia:</p> <p><input type="checkbox"/> Indywidualne rozmowy doradcze</p> <p><input type="checkbox"/> Zajęcia grupowe</p>
<p>Dodatkowe</p>	<p>15</p>	<p>Oświadczam, że wyżej wybrane przeze mnie formy wsparcia odpowiadają na moje indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz są zgodne z moimi możliwościami psychofizycznymi.</p>

....., dnia.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis uczestnika

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego
- obowiązkowe w przypadku uczestników niepełnoletnich