



**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„DZIŚ NAUKA JUTRO PRACA III”**

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

deklaruję udział w projekcie pt. „Dziś nauka jutro praca III” 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 02.09.2019 r. do 30.09.2021 r.

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

Jednocześnie:

1. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Dziś nauka jutro praca III” i zobowiązuje 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 III” 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 i prawnym.
8. Oświadczam, że zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....2020 r.....

*(Data, czytelny podpis rodzica) **

.....2020 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 III”

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"/> Zespół Szkół Zawodowych w Wąbrzeźnie Klasa <input type="checkbox"/> Zespół Szkół we Wroniu Klasa <input type="checkbox"/> Centrum Kształcenia Praktycznego i Ustawicznego w Wąbrzeźnie Klasa |
| | 7 Planowana data zakończenia szkoły |
| Dane kontaktowe | 8 Ulica Nr budynku / Nr lokalu |
| | 9 Miejscowość Kod pocztowy |
| | 10 Gmina Powiat |
| | 11 Województwo Kraj |
| | 12 Obszar (zaznacz na jakim obszarze leży miejscowość wymieniona w punkcie 8) <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski |
| | 13 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 | 14 Jestem osobą bierną zawodowo, w tym uczącą się <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |
| | Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań <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>15</p> | <p><input type="checkbox"/> 1 Dodatkowe zajęcia pozalekcyjne i pozaszkolne oraz kursy dla uczniów.</p> <p>1.1 Zajęcia, kursy i szkolenia podnoszące kompetencje i kwalifikacje zawodowe uczniów zaplanowane do realizacji w Technikum w Zespole Szkół we Wroniu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne z języka angielskiego -Technikum we Wroniu; <input type="checkbox"/> Zajęcia z programowania aplikacji webowej i programów komputerowych-Technikum Informatyczne; <input type="checkbox"/> Zajęcia z projektowania graficznego i stron internetowych-Technikum Informatyczne; <input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne z zakresu profesjonalnego parzenia i serwowania kawy -Technikum Żywnienia i Usług Gastronomicznych; <input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne: przyjęcia okolicznościowe-serwis bufetowy-Technikum Żywnienia i Usług Gastronomicznych; <input type="checkbox"/> Kurs barmański dla Technikum Żywnienia i Usług Gastronomicznych; <p>1.2 Zajęcia, kursy i szkolenia podnoszące kompetencje i kwalifikacje zawodowe uczniów zaplanowane do realizacji w Technikum i Szkole Branżowej I Stopnia w Zespole Szkół Zawodowych w Wąbrzeźnie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne z programowania obrabiarek numerycznie sterowanych – Technikum Mechatroniczne, Technikum Mechaniczne ; <input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne dla technika obsługi turystycznej; <input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne logistyka w hotelarstwie; <input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne z modelowania przestrzennego, programowania obiektowego oraz druku 3D, t i SB1 –Branżowa Szkoła I stopnia ; <input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne dla klas integracyjnych i branżowych w zawodzie mechanik monter maszyn i urządzeń –Branżowa Szkoła I stopnia ; <input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne z języka angielskiego-Technikum ; <input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne z matematyki -Technikum ; <input type="checkbox"/> Kurs pierwszej pomocy przedmedycznej dla Technikum Obsługi Turystycznej; <input type="checkbox"/> Kurs animatora czasu wolnego dla Technikum Obsługi Turystycznej; <input type="checkbox"/> Kurs rezydenta biur podróży dla Technikum Obsługi Turystycznej; <input type="checkbox"/> Kurs pilota turystycznego dla Technikum Obsługi Turystycznej; <p>1.3 Zajęcia, kursy i szkolenia podnoszące kompetencje i kwalifikacje zawodowe uczniów zaplanowane do realizacji w Centrum Kształcenia Praktycznego i Ustawicznego w Wąbrzeźnie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zajęcia pozalekcyjne z programowania sterowników PLC; <input type="checkbox"/> Kurs spawania metodą MAG złączy pachwinowych + TIG złączy pachwinowych. Podstawy spawania metodą MAG + TIG stali węglowych; <p><input type="checkbox"/> 2 Doradztwo edukacyjno-zawodowe</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> indywidualne rozmowy doradcze; <input type="checkbox"/> zajęcia grupowe oraz indywidualne konsultacje, rozmowy. |
| <p>Dodatkowe</p> | <p>16</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