



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
do projektu *Eurokwalifikacje bazą zawodowego sukcesu młodzieży*

realizowanego przez FRSE w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego – Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

PROJEKT: „Staże zagraniczne dla uczniów i absolwentów szkół zawodowych oraz szkolenia kadry kształcenia zawodowego”,

współfinansowany przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego

DANE UCZNIA	
Imię i nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania (ulica, nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)	
Adres do korespondencji (jeśli jest inny, niż wyżej)	
Telefon kontaktowy	
e-mail (posiadanie adresu e-mailowego jest obowiązkowe!)	

Wybierz grupę zgodnie z zawodem, w jakim się uczysz:

- ☐ branża SPOŻYWCZA
- ☐ branża FRYZJERSKA
- ☐ branża MOTORYZACYJNA
- ☐ branża BUDOWLANA

Zawód, w którym aktualnie się uczysz

Wyrażam zgodę na udział w zajęciach językowych, które będą odbywać się w formie e-learningowej oraz ośmiogodzinnym weekendowym szkoleniu kulturowym i zajęciach z psychologiem.

(Zajęcia są obowiązkowe, zakreślenie odpowiedzi „NIE” powoduje niezakwalifikowanie do projektu)

- ☐ TAK
- ☐ NIE

Dlaczego uważasz, że to właśnie Ty powinnaś/powinieneś wziąć udział w stażach zagranicznych? Odpowiedz w 5 zdaniach.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Tabelę wypełnia wychowawca i uczeń

1.	Czy brałeś/brałaś udział w szkolnych i/lub międzyszkolnych konkursach zawodowych?	Nie Tak, w jakim?
2.	Ocena z języka obcego	angielski niemiecki inny, jaki?.....
3.	Średnia ocen za ostatni zakończony rok szkolny lub I semestr nauki w ZSZ (klasa I).	
4.	Ocena z zachowania za ostatni zakończony semestr.	

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis wychowawcy

.....

Podpis ucznia

Oświadczenie rodzica/opiekuna ucznia

Wrażam zgodę na trzytygodniowy wyjazd zagraniczny na praktyki zawodowe mojego syna/córki w ramach projektu ***Eurokwalifikacje bazą zawodowego sukcesu młodzieży***. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka na potrzeby przedmiotowego projektu.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis rodzica/opiekuna

Tabelę oraz poniższy punkt wypełnia nauczyciel zawodu w szkole

DANE NAUCZYCIELA ZAWODU	
Imię i nazwisko	
Nazwa i adres szkoły	
Telefon kontaktowy	

1. Czy uczeń chętnie uczestniczy w zajęciach?
 - a. tak,
 - b. nie.
2. Jak Pan/Pani ocenia jego zaangażowanie w naukę zawodu? Proszę wpisać ocenę od 1 do 6, gdzie 6 jest oceną najwyższą, a 1 oceną najniższą.
.....
3. Proszę wskazać 5 mocnych atutów ucznia – kwalifikacji zawodowych, jeśli chodzi o naukę zawodu i ocenić je w skali od 1 do 6, gdzie 1 to stopień najniższy:
 - a.
 - b.
 - c.
 - d.
 - e.
4. Proszę wskazać 5 słabych kwalifikacji ucznia, które w Pani/Pana ocenie wymagają poprawy i ocenić je w skali od 1 do 6, gdzie 1 to stopień najniższy:
 - a.
 - b.
 - c.
 - d.
 - e.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis nauczyciela zawodu

Wypełnia mistrz szkolący

DANE MISTRZA SZKOLĄCEGO	
Imię i nazwisko	
Nazwa i adres zakładu	
Telefon kontaktowy	

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis mistrza szkolącego

Wypełnia cech

DANE CECHU ZRZESZAJĄCEGO	
Nazwa	
Adres	
telefon	

.....

Podpis i pieczęć Kierownika cechu