

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

do przedsięwzięcia „Do kariery” o numerze: **FERSVET-2023-1-PL01-KA122-VET-000121957**  
realizowanego 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**”

<b>Dane podstawowe kandydata/teki (wypełnia rodzic / opiekun prawny)</b>	
<b>Imię</b>	
<b>Nazwisko</b>	
<b>PESEL</b>	
<b>Data urodzenia (dd/mm/rrrr)</b>	
<b>Obywatelstwo</b>	
<b>Adres zamieszkania (ulica, kod pocztowy, miasto)</b>	Ulica i numer domu: ..... Miejscowość : ..... Kod pocztowy : ..... Gmina : .....
<b>Telefon kontaktowy</b>	
<b>Adres email</b>	
<b>Dodatkowe informacje</b> (należy wpisać wszystkie istotne informacje dot. ucznia, np. choroby, stale przyjmowane leki, nietolerancje pokarmowe, orzeczenie o niepełnosprawności itp.; jeśli brak należy wpisać „nie dotyczy”)	
<b>Informacje o kandydacie/tce</b>	
<b>Szkoła / tryb kształcenia zawodowego</b>	
<b>Dziedzina kształcenia wg klasyfikacji zawodów</b>	
<b>Liczba ukończonych lat kształcenia zawodowego (0/1/2/3/4)</b>	
<b>Dane rodziców/opiekunów prawnych ucznia (wypełnia rodzic/opiekun prawny)</b>	
<b>Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej*:</b>	
<b>Telefon kontaktowy:</b>	
<b>Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego*:</b>	
<b>Telefon kontaktowy:</b>	



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**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.**

.....  
(data i czytelny podpis **prawnego opiekuna**)

.....  
(data i czytelny podpis **kandydata**)

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”) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla celów rekrutacji do projektu „Krok do kariery” realizowanego na zasadach Programu Erasmus+ w ramach projektu „**Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego**” finansowanego ze środków programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego.

Wyrażam zgodę na wprowadzenie moich danych osobowych do systemów informatycznych Zespołu Szkół nr 2 w Kłobucku, zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) RODO.

Administratorem danych osobowych (zwanym dalej „ADO”) jest Zespół Szkół nr 2 z siedzibą w Kłobucku, adres: ul. 3 Maja 33, 42-100 Kłobuck.

Zespół Szkół nr 2 wyznaczył osobę odpowiedzialną za przestrzeganie przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, z którą można się skontaktować pod adresem e-mail sekretariat@zs2klobuck.edu.pl

Zgodnie z art. 15-21 oraz art. 77 RODO osobie uczącej się przysługuje 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.

Dane nie będą przekazywane do państwa pozostającego poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (tzw. państwa trzeciego) lub organizacji międzynarodowej.

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

Dane będą przetwarzane przez okres wynikający z odrębnych przepisów prawa.

.....  
data i podpis kandydata/tki

Wyrażam zgodę na wzięcie udziału mojego syna/córki w jakimkolwiek działaniu typu mobilność.

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna