

Projekt pn. „Zawodowa współpraca 4” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 3 do Regulaminu

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZNIĄ/UCZENNICĄ  
Z ZESPOŁU SZKÓŁ IM. JANA KOCHANOWSKIEGO  
W CZĘSTOCHOWIE  
DO UDZIAŁU W PROJEKCIE pn.  
„ZAWODOWA WSPÓŁPRACA 4”**

Udział w projekcie jest bezpłatny. Uczniowie/uczennice, którzy/re zgłoszą chęć uczestnictwa i zostaną zakwalifikowane/i do projektu, wezmą udział w przewidzianych w projekcie formach wsparcia.

**Prosimy o czytelne wypełnienie formularza zgłoszeniowego**

**I. Dane osobowe uczestnika/uczestniczki projektu**

<b>Nazwisko</b>	
<b>Imię/Imiona</b>	
<b>Data urodzenia</b>	
<b>PESEL</b>	
<b>Wykształcenie</b>	<input type="radio"/> <b>Gimnazjalne</b> <input type="radio"/> <b>Podstawowe</b>
<b>Niepełnosprawność (jeżeli dotyczy należy wskazać typ niepełnosprawności)</b>	
<b>Miejsce zameldowania</b> (ulica, nr domu, nr mieszkania, miejscowość, kod pocztowy, poczta, powiat, województwo)	
<b>Dokładny adres do korespondencji *</b> (ulica, nr domu, nr mieszkania, miejscowość, kod pocztowy, poczta, powiat, województwo)	
<b>Obszar zamieszkania **</b>	a)miejski    b)wiejski
<b>Telefon kontaktowy do uczestnika/ rodzica / opiekuna prawnego ***</b>	



Projekt pn. „Zawodowa współpraca 4” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

<b>E-mail do uczestnika rodzica/opiekuna prawnego</b>	
---	--

\* Wypełnić, jeśli inne niż miejsce zameldowania.

\*\* Zaznaczyć właściwe. Obszar miejski to obszar położony w granicach administracyjnych miast.

Obszar wiejski powinien być rozumiany zgodnie z definicją Głównego Urzędu Statystycznego, która opiera się na podziale jednostek administracyjnych zastosowanym w rejestrze Terytorialnym. Według GUS, obszarami wiejskimi są tereny położone poza granicami administracyjnymi miast - obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko - wiejskiej. Wyodrębnienie części wiejskiej w ramach gminy miejsko - wiejskiej możliwe jest dzięki odrębnemu identyfikatorowi terytorialnemu.

\*\*\* W sytuacji gdy kandydat/ka nie ukończył/a 18 roku życia należy podać dane kontaktowe do rodzica/opiekuna prawnego.

## II. Dane szkoły

<b>Nazwa szkoły</b>	
<b>Adres szkoły</b>	
<b>Klasa</b>	
<b>Profil klasy</b>	

## III. Wybór formy wsparcia (należy zaznaczyć krzyżykiem).

- 1) Doradztwo zawodowe- obowiązkowe dla każdego uczestnika/uczestniczki
- 2) Kursy certyfikowane

<b>Nazwa formy wsparcia</b>	<b>Wybór formy wsparcia</b>
Kurs prawo jazdy kategorii B	
Kurs obsługi programu PŁATNIK	

- 3) Dodatkowe zajęcia specjalistyczne z przedmiotów zawodowych oraz rozwijające kompetencje kluczowe

<b>Nazwa formy wsparcia</b>	<b>Wybór formy wsparcia</b>
Dodatkowe zajęcia z przedmiotów zawodowych – Rachunkowość finansowa	
Dodatkowe zajęcia z przedmiotów zawodowych – Biuro rachunkowe	
Dodatkowe zajęcia z przedmiotów zawodowych – Gospodarowanie	



Projekt pn. „Zawodowa współpraca 4” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

zasobami rzeczowymi i sporządzanie dokumentacji	
Dodatkowe zajęcia z przedmiotów zawodowych - Koło ekonomiczne	
Dodatkowe zajęcia z przedmiotów zawodowych przygotowujące do egzaminu z kwalifikacji AU.36. Prowadzenie rachunkowości	
Dodatkowe zajęcia z przedmiotów zawodowych przygotowujące do egzaminu z kwalifikacji EKA.04 Prowadzenie dokumentacji w jednostce organizacyjnej	
Dodatkowe zajęcia z przedmiotów zawodowych przygotowujące do egzaminu z kwalifikacji EKA.05. Prowadzenie spraw kadrowo-płacowych i gospodarki finansowej jednostek organizacyjnych	
Dodatkowe zajęcia daktyczno- wyrównawcze rozwijające kompetencje kluczowe z zakresu matematyki	
Dodatkowe zajęcia daktyczno- wyrównawcze rozwijające kompetencje kluczowe z zakresu języka angielskiego	

#### 4) Praktyki/staże zawodowe

Nazwa formy wsparcia	Wybór formy wsparcia
Stáže uczniowskie	

**Wyrażam/nie wyrażam\*** zgodę/y na wykorzystanie wizerunku mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka\* na potrzeby realizacji przedmiotowego projektu. Zgoda obejmuje utrwalanie, obróbkę i powielanie zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium.

\*niewłaściwe skreślić

.....  
(podpis kandydata/ki lub rodzica/opiekuna prawnego)\*

.....  
(miejsowość i data)

\*Formularz podpisuje rodzic/opiekun prawny kandydata do uczestnictwa w projekcie, w sytuacji gdy kandydat/ka nie ukończył/a 18 roku życia