

Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. mjr pil. Władysława
Szcześniewskiego w Widzewie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Projekt nr 2019-1-PL01-KA102-061847

„Nowe doświadczenia zawodowe poprzez praktykę w Grecji”

Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Seria i numer dowodu osobistego	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Telefon opiekuna	
Adres email	
Klasa	
Dlaczego chcesz wziąć udział w projekcie? (jaka jest twoja motywacja, czego chciałbyś/chciałabyś się nauczyć etc.)	

Jakie są twoje osiągnięcia szkolne i pozaszkolne? (np. olimpiady, konkursy, zawody, wolontariat etc.)	
---	--

Wypełnia Komisja Naborowa:

Średnia z ocen z przedmiotów zawodowych na koniec roku szkolnego 2018/19	
Średnia wszystkich ocen na koniec roku szkolnego 2018/19	
Ocena z j. angielskiego na koniec roku szkolnego 2018/19	
Ocena z zachowania na koniec roku szkolnego 2018/19	
Frekwencja na koniec roku szkolnego 2018/19	
Opinia wychowawcy (stosunek ucznia do obowiązku szkolnego, wychowawcy, nauczycieli, rówieśników, umiejętność nawiązywania kontaktów i in.)	

Oświadczenie ucznia:

Zobowiązuję się do terminowego i rzetelnego wykonywania wszystkich zobowiązań wynikających z uczestnictwa w zagranicznej praktyce zawodowej, która odbędzie się w trakcie projektu „Nowe doświadczenia zawodowe poprzez praktykę w Grecji” nr 2019-1-PL01-KA102-061847 finansowanego w ramach programu Erasmus+.

Wszystkie podane w formularzu zgłoszeniowym informacje są zgodne z prawdą.

Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Koordynatora projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w formularzu zgłoszeniowym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.97 r. o Ochronie Danych Osobowych Dz. U. Nr 133 poz. 883).

W związku z przystąpieniem do projektu „Nowe doświadczenia zawodowe poprzez praktykę w Grecji” nr 2019-1-PL01-KA102-061847 finansowanego w ramach programu Erasmus+, wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku, który może zostać utrwalony w związku realizacją ww projektu i upowszechniania jego efektów oraz w celach promocji szkoły. Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, fotografie, filmy lub nagrania wykonane w ramach projektu mogą być zamieszczone na stronie internetowej szkoły oraz w materiałach promocyjnych Beneficjenta projektu – Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. mjr pil. Władysława Szczesniewskiego w Widzewie.

.....
(Miejscowość, data. Czytelny podpis ucznia)

.....
(Miejscowość, data. Czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna)

DOTYCZY UCZNIÓW NIEPEŁNOLETNICH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 RODO z dnia 27 kwietnia 2016 r. informujemy, że:

1) administratorem przekazanych danych jest Dyrektor Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. mjr pil. Władysława Szczesniewskiego, ul. Szkolna 12, 95-054 Widzew;

2) dane będą przetwarzane w celu realizacji projektu „Nowe doświadczenia zawodowe poprzez praktykę w Grecji” nr 2019-1-PL01-KA102-061847 w tym realizacji ciężących na administratorze danych obowiązków prawnych (związanych z procesem naboru, realizacji oraz podsumowania ww projektu);

3) dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom trzecim, świadczącym na rzecz administratora usługi związane z realizacją oraz zarządzaniem projektem „Nowe doświadczenia zawodowe poprzez praktykę w Grecji” nr 2019-1-PL01-KA102-061847

4) dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji projektu „Nowe doświadczenia zawodowe poprzez praktykę w Grecji” nr 2019-1-PL01-KA102-061847 z uwzględnieniem terminów wynikających z konieczności zapewnienia możliwości egzekwowania powszechnie obowiązujących praw i obowiązków;

5) podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji projektu nr. „Nowe doświadczenia zawodowe poprzez praktykę w Grecji” nr 2019-1-PL01-KA102-061847, zaś ich niepodanie będzie skutkowało niemożnością realizacji ww. celu. Informujemy, że przysługuje Państwu prawo do: dostępu do danych osobowych, żądania sprostowania,



żądania usunięcia danych, żądania ograniczenia, wniesienia sprzeciwu, żądania przenoszenia danych, wniesienia skargi do organu nadzorczego.

.....
(Miejscowość, data. Czytelny podpis ucznia)

.....
(Miejscowość, data. Czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna)

DOTYCZY UCZNIÓW NIEPEŁNOLETNICH

Oświadczenie rodzica /opiekuna prawnego

Zgadzam się na uczestnictwo mojego syna / córki w zagranicznej praktyce zawodowej, która odbędzie się w trakcie projektu „Nowe doświadczenia zawodowe poprzez praktykę w Grecji” nr 2019-1-PL01-KA102-061847 finansowanego w ramach programu Erasmus+. W razie nieuzasadnionej rezygnacji zobowiązuję się do pokrycia związanych z tym kosztów. Oświadczam, iż podane w formularzu informacje są zgodne z prawdą.

.....
(Miejscowość, data. Czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna)

DOTYCZY UCZNIÓW NIEPEŁNOLETNICH