**Formularz zgłoszeniowy (osoba ucząca się) na potrzeby rekrutacji**

**do projektu akredytowanego o numerze 2025-1-PL01-KA121-VET-000310357 realizowanego na zasadach Programu Erasmus+ Sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe**

Wypełnia kandydat/ka (osoba ucząca się)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Obywatelstwo** |  |
| **Data urodzenia (dd.mm.rrrr)** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Dodatkowe informacje**  *(należy wpisać wszystkie istotne informacje dot. ucznia, np. choroby, stale przyjmowane leki, nietolerancje pokarmowe, orzeczenie o niepełnosprawności itp.; jeśli brak należy wpisać „nd.”)* |  |
| **Zawód** |  |
| **Rok szkolny** |  |

Dane rodziców/opiekunów prawnych ucznia *(wypełnia rodzic/opiekun prawny)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej\*:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |
| **Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego\*:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla celów projektu 2025-1-PL01-KA121-VET-000310357. Dane osobowe będą przetwarzane zgodne z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r o ochronie danych osobowych ( Dz.U.z 2014 r. Poz.1182, późn. zm.)

**.............................................. .....................................................**

***data i czytelny podpis kandydata***

***data i czytelny podpis opiekuna prawnego***