**Formularz zgłoszeniowy (osoba ucząca się)**

do przedsięwzięcia *Małe Wielkie Zmiany – zdobądź doświadczenie* o numerze  **2022-1-PL01-KA122-VET-000075937** realizowanego na zasadach Programu FERSw ramach projektu ***„Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego”*** w ramach programuFundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA PROJEKTU**

realizowanego w ramach

*FERS - „Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego”*

**Część A –** Dane osoby uczącej się(wypełnia rodzic/opiekun prawny)

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Obywatelstwo** |  |
| **Data urodzenia (dd.mm.rrrr)** |  |
| **Telefon kontaktowy (jeśli dotyczy)** |  |
| **Adres e-mail (jeśli dotyczy)** |  |
| **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.”)* |  |

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. 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****)*

**Część B**

Załącznik nr 1. :

 FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU W RAMACH PROGRAMU FERS

**Ankieta skierowana jest do uczniów klas III Zespołu Szkół Technicznych im. prof. Karola Olszewskiego w Sędziszowie Młp.**

………………………………………………………………………………………..……….

data i podpis /wychowawcy/