*Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie*

*„Staże uczniowskie w powiecie cieszyńskim”*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**

**„Staże uczniowskie w powiecie cieszyńskim”**

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027

Nazwa szkoły: **ZESPÓŁ SZKÓŁ im. Wł. SZYBIŃSKIEGO W CIESZYNIE**

FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ „X”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane uczestnika** | Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Płeć | □ KOBIETA □ MĘŻCZYZNA |
| Data urodzenia |  |
| PESEL |  |
| Obywatelstwo |  |
| Wykształcenie |  |
| **Dane kontaktowe uczestnika** | Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość, kod pocztowy |  |
| Ulica i numer domu |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |
| **Status uczestnika** | Typ szkoły | □ TECHNIKUM□ SZKOŁA BRANŻOWA I STOPNIA |
| Kierunek kształcenia/zawód | □ TECHNIK GRAFIKI I POLIGRAFII CYFROWEJ□ TECHNIK INFORMATYK□ TECHNIK PROGRAMISTA □ TECHNIK LOGISTYK |
| Klasa |   □ I □ II □ III □ IV  |
| Planowana data zakończenia edukacji |  |
| **Status uczestnika w chwili przystąpienia do**  | Osoba **obcego** pochodzenia  | □ TAK□ NIE |
| Osoba państwa **trzeciego** | □ TAK□ NIE |
| Osoba należąca do **mniejszości** narodowej lub etnicznej (w tym społeczności zmarginalizowane) | □ TAK□ NIE |
| Osoba **bezdomna** lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań  | □ TAK□ NIE |
| Osoba z **niepełnosprawnościami** | □ TAK□ NIE |
| **Specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne zgodnie z Rozporządzeniem MEN z dnia 9.08.2017 r. wynikające:** a) z niepełnosprawności;b) z niedostosowania społecznego;c) z zagrożenia niedostosowaniem społecznym;d) z zaburzeń zachowania lub emocji;e) ze szczególnych uzdolnień;f) ze specyficznych trudności w uczeniu się;g) z deficytów kompetencji i zaburzeń sprawności językowych;h) z choroby przewlekłej;i) z sytuacji kryzysowych lub traumatycznych;j) z niepowodzeń edukacyjnych;k) z zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi;l) z trudności adaptacyjnych związanych z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą. | □ TAK□ NIE……………………………………………… *Podpis Wychowawcy*  |
| *Dodatkowe uwagi – dotyczące potrzeb uczestnika projektu związane z udziałem w projekcie:* |

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

Miejscowość, data Podpis Kandydata

 …………………………………………………………..

 Podpis rodzica lub opiekuna prawnego

/w przypadku, gdy Kandydat jest osobą niepełnoletnią/