



Załącznik nr 2 do Regulaminu Projektu

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

Tytuł Projektu	STAŻ UCZNIOWSKI - W PRZYSZŁOŚĆ Z DOŚWIADCZENIEM
Beneficjent	Miasto Ruda Śląska
Nr umowy	UDA-FESL.06.03-IZ.01-002G/23-00
Program Operacyjny	Fundusz Europejski dla Śląska oś priorytetowa: VI. Fundusze Europejskie dla edukacji działanie: 6.3. Kształcenie Zawodowe
Czas trwania projektu	1.06.2024 – 31.12.2027
Dane uzupełnia osoba przyjmująca wniosek	
Numer Kandydata w projekcie	
Data wpływu	

Dane uczestnika projektu (proszę wypełniać **DRUKOWANYMI** literami)

DANE OSOBOWE					
1	Imię (imiona)				
2	Nazwisko				
3	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna		
4	Wiek w chwili przystępowania do projektu				
5	PESEL				<input type="checkbox"/> brak numeru PESEL
6	Data urodzenia				
8	Szkoła	<input type="checkbox"/> ZS 1 w Rudzie Śląskiej	<input type="checkbox"/> ZS 2 w Rudzie Śląskiej	<input type="checkbox"/> ZS 4 w Rudzie Śląskiej	<input type="checkbox"/> ZS 5 w Rudzie Śląskiej
9	Zawód				



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

10	Klasa	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III
-----------	--------------	----------------------------	-----------------------------	------------------------------

Oświadczam, że powyższe dane (pkt 1-6) są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.

.....

(podpis osoby weryfikującej /
pracownika Realizatora)



ADRES ZAMIESZKANIA

1	Ulica	
2	Nr domu/ lokalu	
3	Miejscowość	
4	Kod pocztowy	
5	Województwo	

DANE KONTAKTOWE I INNE

1	Telefon	
2	Adres e-mail	
3	Adres korespondencyjny (w przypadku innego, niż adres zamieszkania)	

INFORMACJE O PRZEBIEGU NAUKI

średnia ocen za poprzedni semestr	
frekwencja za poprzedni semestr	
średnia ocen z przedmiotów zawodowych za poprzedni semestr	
podpis wychowawcy	

**DANE DODATKOWE**

1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
2. Osoba z orzeczeniem o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
3. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
4. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
W tym: w gospodarstwie domowym z innymi dziećmi pozostającymi na utrzymaniu niepracujących rodziców/opiekunów prawnych	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
5. Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
6. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
- jeżeli tak, to w jakiej?			
7. Specjalne potrzeby uczestnika/uczestniczki projektu	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
- jeżeli TAK, to jakie?			



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU: Świadomy/a odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu są zgodne ze stanem faktycznym. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Biura Projektu o wszelkich zmianach ww. danych.

OŚWIADCZENIA	
Ja niżej podpisany/a	
(imię i nazwisko)	
zamieszkały/a.....	
(adres zamieszkania)	
legitymujący/a się dowodem osobistym	
wydanym przez	
pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:	
<i>W wierszach poniżej należy skreślić niewłaściwą odpowiedź</i>	
1. Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem Projektu i akceptuję jego warunki.	
2. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.	
..... (miejsowość, data) (podpis Uczestnika Projektu)
..... (czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego uczestnika projektu) ¹	

¹ W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby nieletniej deklaracja powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również jej rodzica/prawnego opiekuna