



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	☐ kobieta				☐ mężczyzna				
4	Wiek w chwili przystępowania do projektu									
5	PESEL									☐ brak numeru PESEL
6	Data urodzenia									
8	Szkoła	☐ ZS 1 w Rudzie Śląskiej	☐ ZS 2 w Rudzie Śląskiej	☐ ZS 3 w Rudzie Śląskiej	☐ ZS 4 w Rudzie Śląskiej	☐ ZS 7 w Rudzie Śląskiej				
9	Zawód									



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

10	Klasa	☐ I	☐ II	☐ III
----	-------	----------------------------	-----------------------------	------------------------------

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

.....

(podpis osoby weryfikującej /
pracownika Realizatora)



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

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	



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

DANE DODATKOWE

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



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

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.	
..... (miejscowość, 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