



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

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 osi 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								
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	<i>Ulica</i>	
2	<i>Nr domu/ lokalu</i>	
3	<i>Miejscowość</i>	
4	<i>Kod pocztowy</i>	
5	<i>Województwo</i>	

DANE KONTAKTOWE I INNE		
1	<i>Telefon</i>	
2	<i>Adres e-mail</i>	
3	<i>Adres korespondencyjny (w przypadku innego, niż adres zamieszkania)</i>	

INFORMACJE O PRZEBIEGU NAUKI	
<i>średnia ocen za poprzedni semestr</i>	
<i>frekwencja za poprzedni semestr</i>	
<i>średnia ocen z przedmiotów zawodowych za poprzedni semestr</i>	
<i>podpis wychowawcy</i>	



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 (inne 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 zobowiązuje 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 wydany przez pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:	
W wierszach poniżej należy skreślić niewłaściwą odpowiedź	
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