Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł Projektu** | **Śniadek 4ever** |
| Nr projektu | FESW.08.03-IZ.00-0009/25 |
| Beneficjent | Gmina Kielce / II Liceum Ogólnokształcące im. J. Śniadeckiego w Kielcach |
| Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt:  | Działanie 08.03: Wysoka jakość edukacji ponadpodstawowej ogólnej |
| Termin realizacji projektu | od | 01.09.2025 r. | do | 31.08.2027 r. |

**UWAGA!!! Formularz należy wypełnić czytelnie drukowanymi literami .**

Formularz rekrutacyjny wypełnia uczeń pełnoletni, w przypadku ucznia niepełnoletniego wniosek wypełnia

rodzic lub opiekun prawny.

|  |
| --- |
| **I. DANE OSOBOWE**  |
| **A. UCZNIA** |
| Nazwisko |  | Imię |  |
| Klasa |  | Profil |  |
| Data urodzenia |  | Miejsce urodzenia |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Obywatelstwo |  |
| Adres zameldowania |
| Kraj |  | Województwo |  |
| Powiat |  | Gmina |  |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |  |  |  - |  |  |  |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres poczty elektronicznej (e-mail) | @sbs.sniadek.pl |

|  |
| --- |
| **B. DANE RODZICA LUB OPIEKUNA PRAWNEGO, W PRZYPADKU, GDY DZIECKO JEST NIEPEŁNOLETNIE[[1]](#footnote-1).** |
| Nazwisko |  | Imię |  |
| Adres zameldowania |
| Kraj |  | Województwo |  |
| Powiat |  | Gmina |  |
| Miejscowość |  | Kod pocztowy |  |  |  - |  |  |  |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| **II STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU**  Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu. Prosimy zaznaczyć odpowiedni opcję. |
| Osoba należąca do mniejszości narodowych lub etnicznych | * TAK
 | * NIE
 | * ODMOWA ODPOWIEDZI
 |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem mieszkaniowym | * TAK
 | * NIE
 |  |
| Osoba z niepełnosprawnościami | * TAK
 | * NIE
 | * ODMOWA ODPOWIEDZI
 |

|  |
| --- |
| **III.FORMY WSPARCIA** Prosimy zaznaczyć formy wsparcia, którymi jesteś zainteresowany/a |
| **Jestem zainteresowany/a udziałem w:** |
| 1. Koło "Fizyczny LAB"
 |  |
| 1. Koło biologiczne
 |  |
| 1. Laboratorium z chemii
 |  |
| 1. Koło "Dziedzictwo kulturowo-przyrodnicze"
 |  |
| 1. Koło zainteresowań "WOKAJ"
 |  |
| 1. Koło teatralne
 |  |
| 1. Konsultacje indywidualne z języka angielskiego
 |  |
| 1. "Śniadkowa Akademia Futbolu"
 |  |
| 1. Zajęcia siatkówki
 |  |
| 1. Śniadkowie Cheerleaderki
 |  |
| 1. Warsztaty Business Model Canvas
 |  |
| 1. Indywidualne konsultacje z doradztwa zawodowego
 |  |
| 1. Warsztaty terenowe OZE/ Wodór
 |  |
| 1. Warsztaty z doradztwa zawodowego[[2]](#footnote-2)\*\*
 |  |
| 1. Wycieczka krajoznawcza\*\*
 |  |
| 1. Warsztaty antydyskryminacyjne\*\*
 |  |
| 1. Warsztaty "Zero Waste w formule dwujęzycznej"\*\*
 |  |
| 1. Tworzenie dokumentów aplikacyjnych w języku angielskim\*\*
 |  |

|  |
| --- |
| **IV. OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA OSTATECZNEGO** |
| * Zapoznałem/am się z zasadami udziału w projekcie zawartymi w Regulaminie Projektu oraz Regulaminie Rekrutacji i akceptuję ich treść.
* Zgodnie z wymogami zawartymi w Regulaminie Projektu oraz Regulaminie Rekrutacji jestem uprawiony do uczestnictwa w projekcie.
* Zobowiązuję się do uczestnictwa w przewidywanych w ramach projektu wybranych prze ze mnie formach wsparcia.
* Zobowiązuje się do przekazania danych dotyczących statusu na rynku pracy, udziału w kształceniu lub szkoleniu do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie oraz przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym.
* Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie trwania projektu.
* Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym mającym określić moje predyspozycje do udziału w projekcie.
* Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku, w szczególności utrwalonego na zdjęciach, do celów promocji i upowszechniania projektu „Śniadek 4ever” oraz oświadczam, że nie będę rościć pretensji o ich wykorzystanie.
* Oświadczam, że w chwili przystąpienia do Projektu nie korzystam z tożsamego wsparcia finansowanego z innych źródeł EFS+.
* Zostałem/am poinformowana(y), że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na lata 2021-2027.
* Zostałem/am poinformowana(y) o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych przetwarzanych przez II LO im. J. Śniadeckiego w Kielcach oraz do ich poprawiania.
* Jestem świadom(a), iż złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
* Zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy i niniejszym oświadczam, iż wszystkie podane w procesie rekrutacyjnym dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
 |
| Kielce 19.09.2025…………………………………………..MIEJSCOWOŚĆ I DATA | ……………………………………………CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU[[3]](#footnote-3)\*\*\* |

1. \* Dane opiekuna prawnego – dotyczy osoby małoletniej [↑](#footnote-ref-1)
2. \*\*Wsparcie kierowane do 100% Grupy Docelowej. [↑](#footnote-ref-2)
3. \*\*\* W przypadku zgłoszenia osoby małoletniej formularz powinien zostać podpisany przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-3)