Załącznik nr 2b do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Poprawa jakości kształcenia zawodowego na terenie Powiatu Krakowskiego” realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027

**Formularz rekrutacyjny**

|  |
| --- |
| *Formularz rekrutacyjny dotyczy wsparcia z zakresu zadania 4. Podniesienie jakości kształcenia ogólnego*  |

|  |
| --- |
| Uzupełnia osoba przyjmująca Formularz rekrutacyjny |
| Data wpływu formularza |  |
| Numer formularza |  |
| Podpis osoby przyjmującej  |  |

|  |
| --- |
| Nazwa formy wsparcia, o udział w której ubiega się kandydatka/kandydat |
| **zajęcia przygotowawcze do matury z \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Beneficjenta  | Powiat Krakowski |
| Nazwa projektu | Poprawa jakości kształcenia zawodowego na terenie Powiatu Krakowskiego |
| Numer projektu | FEMP.06.11-IP.01-0130/24 |
| Program operacyjny | Program Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027  |
| Działanie | FEMP.06.11 Wsparcie kształcenia zawodowego  |
| Szkoła biorąca udział w projekcie |  Zespół Szkół Techniczno-Ekonomicznych w Skawinie  Zespół Szkól Ponadpodstawowych w Giebułtowie Zespół Szkół Rolnicze Centrum Kształcenia Ustawicznego w Czernichowie Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Krzeszowicach Zespół Szkół i Placówek Oświatowych w Skale |

**Podstawowe dane osobowe kandydatki/kandydata**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię |  |
| Drugie imię |  |
| Nazwisko |  |
| Numer PESEL | \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ |
| Płeć |  kobieta  |  mężczyzna  |
| Status na rynku pracy |  uczennica/uczeń |  osoba pracujaca |  osoba bezrobotna  |

**Adres i dane kontaktowe kandydatki/kandydata**

|  |  |
| --- | --- |
| Adres e-mail |  |
| Telefon |  |
| Państwo |  | Województwo |  |
| Powiat |  | Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Numer domu |  | Numer mieszkania |  |

**Informacje rekrutacyjne**

**Adres zamieszkania kandydatki/kandydata**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Państwo |  | Województwo |  |
| Powiat |  | Gmina |  |
| Miejscowość |  |

**Informacje o szkole i kandydatce/kandydacie**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa szkoły |  |
| Typ szkoły |  technikum |  szkoła branżowa …….. stopnia |
| Województwo |  | Powiat |  |
| Gmina |  | Miejscowość |  |
| Klasa, do której uczęszcza kandydatka/kandydat |  |
| Branża, w której kształci się kandydatka/kandydat |  |
| Wiek kandydatki/kandydata |  |
|  osoba małoletnia |  osoba pełnoletnia |
| Kandydatka/kandydat posiada status osoby z niepełnosprawnością lub ze specjalnymi potrzebami rozwojowo-edukacyjnymi |
|  osoba z niepełnosprawnością  |  osoba ze specjalnymi potrzebami rozwojowo-edukacyjnymi |

*W przypadku zaznaczenia pola „osoba z niepełnosprawnością” do formularza rekrutacyjnego należy dołączyć Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – oryginał lub kopia. W przypadku zaznaczenia pola „osoba ze specjalnymi potrzebami rozwojowo-edukacyjnymi” do formularza rekrutacyjnego należy dołączyć Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego – oryginał lub kopia.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rodzina kandydatki/kandydata korzysta z programów pomocy społecznej |  tak |  nie |

*W przypadku zaznaczenia pola „tak” do formularza rekrutacyjnego należy dołączyć Zaświadczenie z urzędu udzielającego pomocy społecznej – oryginał.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kandydatka/kandydat będzie uczestniczył w danym wsparciu po raz pierwszy |  tak |  nie |
| Frekwencja na zajęciach szkolnych kandydatki/kandydata w ostatnim zakończonym semestrze wynosi: | % |
| Ocena z przedmiotu, z którego kandydatka/kandydat chce się przygotowywać do matury, uzyskana na zakończenie ostatniego semestru: |  |
| Ocena z zachowania uzyskana przez kandydatkę/kandydata na zakończenie ostatniego zakończonego semestru: |  |
| Kandydatka/kandydat posiada rekomendację wychowawcy klasy do udziału w danej formie wsparcia |  tak |  nie |

*W przypadku zaznaczenia pola „tak” do formularza rekrutacyjnego należy dołączyć rekomendacje wychowawcy klasy – oryginał.*

**Kandydatka/kandydat o specjalnych potrzebach**

Jeżeli kandydatka/kandydat ma specjalne potrzeby związane z udziałem w danej formie wsparcia, proszę je opisać.

|  |
| --- |
|  |

**Załączniki**

*Proszę zaznaczyć znak „X” w pierwszej kolumnie przy załącznikach, które są dołączane do formularza rekrutacyjnego, a w ostatniej kolumnie wpisać liczbę załączanych załączników danego rodzaju.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zaznaczenie „X” | Nazwa załącznika | Liczba załączników |
|  | Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – oryginał lub kopia |  |
|  | Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego – oryginał lub kopia |  |
|  | Zaświadczenie z urzędu udzielającego pomocy społecznej - oryginał |  |
|  | Rekomendacja wychowawcy klasy - oryginał |  |
|  | Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych |  |
|  |  |  |

Proszę upewnić się, że wszystkie wymagane dokumenty są kompletne i czytelne.

**Oświadczenia**

1. Oświadczam, że powyższe dane i informacje są zgodne z prawdą. Wyrażam zgodę na podanie do wiadomości publicznej mojego imienia i nazwiska oraz klasy do której uczęszczam w przypadku zakwalifikowania mnie do udziału we wsparciu lub umieszczenia na liście rezerwowej.
2. Oświadczam, że zapoznałam się/zapoznałem się z zapisami Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Poprawa jakości kształcenia zawodowego na terenie Powiatu Krakowskiego”, w tym z klauzulą informacyjną oraz akceptuję jego warunki.
3. Oświadczam, że w przypadku zakwalifikowania mnie do uczestnictwa w formie wsparcia, na którą aplikuję, deklaruję swój udział w projekcie „Poprawa jakości kształcenia zawodowego na terenie Powiatu Krakowskiego”.
4. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w projekcie „Poprawa jakości kształcenia zawodowego na terenie Powiatu Krakowskiego”, w tym spełniam kryteria kwalifikowalności uczestniczki/uczestnika projektu.
5. Oświadczam, że nie biorę udziału w innym projekcie aktywizacji społeczno-zawodowej finansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz zobowiązuję się, że do momentu zakończenia wsparcia w ww. projekcie nie będę uczestniczyć w innym projekcie aktywizacji społeczno-zawodowej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
6. Oświadczam, że zostałam poinformowana/zostałem poinformowany, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| miejscowość |  |  | data |  |

|  |  |
| --- | --- |
| podpiskandydatki/kandydata | w przypadku kandydatki małoletniej/kandydata małoletniego – podpis rodzica/rodziców lub opiekuna/opiekunów prawnych |
|  |  |

Załącznik nr 1 do formularza rekrutacyjnego

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, których nie obejmuje katalog danych zdefiniowany w rozdziale 18 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, w celu wzięcia udziału w procesie rekrutacji.

Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy, iż podanie przeze mnie powyższych danych jest dobrowolne, jak również jestem świadoma/świadomy o prawie do wycofania niniejszej zgody w dowolnym momencie, przy czym wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| miejscowość |  |  | data |  |

|  |  |
| --- | --- |
| podpiskandydatki/kandydata | w przypadku kandydatki małoletniej/kandydata małoletniego – podpis rodzica/rodziców lub opiekuna/opiekunów prawnych |
|  |  |