Załącznik nr 1

do Deklaracji uczestnictwa w projekcie

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

„***Dobry zawód – Lepsza przyszłość II edycja***”

**dla uczniów Zespołu Szkół nr 4 im. Ziemi Dobrzyńskiej w Nadróżu**

Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020, Oś Priorytetowa 10 Innowacyjna edukacja, Działanie 10.2 Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.3 Kształcenie zawodowe

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Lp.** | **Nazwa** | | | | |
| **Dane uczestnika** | 1 | Imię (imiona) | | Nazwisko | | |
| 2 | Data urodzenia | | Wiek w chwili przystąpienia do projektu (w latach) | | |
| 3 | Płeć (zaznacz właściwe) Kobieta Mężczyzna | | | | |
| 4 | PESEL | | | | |
| 5 | Wykształcenie (zaznacz właściwe) gimnazjalne inne: …………………………………………………….. | | | | |
| 6 | Szkoła (zaznacz właściwe)   Technikum: kierunek………………………………………………………………………….….Klasa…………. | | | | |
| **Dane kontaktowe** | 7 | Ulica | | Nr budynku / Nr lokalu | | |
| 8 | Miejscowość | | Kod pocztowy | | |
| 9 | Gmina | | Powiat | | |
| 10 | Województwo | | Kraj | | |
| 11 | Obszar (zaznacz na jakim obszarze leży miejscowość wymieniona w punkcie 8) miejski wiejski | | | | |
| 12 | Telefon stacjonarny \*  …………………………………………………………….  Nie posiadam | Telefon komórkowy \*  …………………………………………………………….  Nie posiadam | | e-mail \*  …………………………………………………………….  Nie posiadam |  |
|  | \*Aby brać udział w projekcie należy wypełnić co najmniej jedną rubrykę poprzez podanie danych kontaktowych | | | |  |
| **Status osoby w chwili przystąpienia do projektu** | 13 | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Jestem osobą bierną zawodowo, w tym uczącą się | □ tak | | | □ nie | | Jestem osobą bezdomną lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | □ tak | | | □ nie | | Jestem osobą należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | □ tak | □ nie | □ odmowa podania informacji | | | Jestem osobą z niepełnosprawnościami | □ tak | □ nie | □ odmowa podania informacji | | | Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | □ tak | □ nie | □ odmowa podania informacji | | | | | |  |
| **Wybór formy wsparcia** | 14 | **1** . **Organizacja zajęć pozalekcyjnych i pozaszkolnych, kursów, wyjazdów podnoszących kompetencje i kwalifikacje zawodowe uczniów:**  **a) Zajęcia pozalekcyjne**  Zajęcia z zakresu budowy i naprawy pojazdów samochodowych oraz elektrotechniki- tech. pojazdów samochodowych  Zajęcia podnoszące poziom wiedzy i umiejętności z motoryzacji – tech. pojazdów samochodowych  Zajęcia warsztatowe z zakresu uprawy i pielęgnacji roślin doniczkowych – tech. architektury krajobrazu  Zajęcia warsztatowe „Szybki kurs rysunku” - tech. architektury krajobrazu  Zajęcia z urządzania i pielęgnacji obiektów architektury krajobrazu - tech. architektury krajobrazu    **b) Kursy**  Kurs florystyczny podstawowy –technik architektury krajobrazu  Kurs z obsługi programu Gardenphilia Designer - technik architektury krajobrazu  Kurs spawacza MAG – technik pojazdów samochodowych  **c) Wizyty studyjne**  Wyjazd na targi ogrodnicze Greendays w Nadarzynie - tech. architektury krajobrazu  Wyjazd na Międzynarodowe targi ogrodnictwa i architektury krajobrazu Gardenia w Poznaniu - tech. architektury krajobrazu  Wyjazd na Międzynarodowe targi motoryzacyjne - Warsaw Motor Show - tech. pojazdów samochodowych    **2.**  **Organizacja u pracodawców i przedsiębiorców wysokiej jakości staży zawodowych dla uczniów**  Staż Branża ……………………………………………………………………………………………………….  **3. Realizacja doradztwa zawodowego:**  Doradztwo zawodowe w ramach PiK  Zajęcia z doradztwa zawodowego  Wyjazd na dni otwarte UTP w Bydgoszczy. | | | |  |
| **Dodatkowe** | 15 | Oświadczam, że wyżej wybrane przeze mnie formy wsparcia odpowiadają na moje indywidualne potrzeby rozwojowe  i edukacyjne oraz są zgodne z moimi możliwościami psychofizycznymi. | | | |  |

……………………………dnia,…………… …..……………………………………..

Miejscowość, data Czytelny podpis uczestnika

…………………………………………………………………

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego *-*  
 obowiązkowe w przypadku uczestników niepełnoletnich