



## Formularz zgłoszeniowy

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Beneficjent           | Zespół Szkół Zawodowych Nr 3 im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Ostrołęce |
| Tytuł projektu        | PROJEKT Nr 2025-1-PL01-KA121-VET-000328002- dla uczniów                     |
| Nr projektu           | 2025-1-PL01-KA121-VET-000328002   |
| Czas trwania projektu | od 2025-06-01 do 2026-08-31   |

### DANE OSOBOWE UCZESTNIKA – UCZEŃ (proszę wypełnić **DRUKOWANYMI LITERAMI**)

|                    |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|
| Imię               |  | Nazwisko   |  |
| Data urodzenia     |  | Płeć   |  |
| PESEL              |  | Wiek w chwili przystąpienia do projektu  |  |
| Wykształcenie      | <input type="checkbox"/> Technik Architektury Krajobrazu | <input type="checkbox"/> klasa II <input type="checkbox"/> klasa III <input type="checkbox"/> klasa IV <input type="checkbox"/> klasa V  |  |
| Województwo        |  | Powiat   |  |
| Miejscowość        |  | Gmina  |  |
| Kod pocztowy       |  | Ulica  |  |
| Nr budynku         |  | Nr lokalu  |  |
| Adres e-mail       |  | Kraj   |  |
| Telefon kontaktowy |  | Dodatkowe informacje<br>(należy wpisać wszystkie istotne informacje dot. ucznia, np. choroby, stale przyjmowane leki, nietolerancje pokarmowe, orzeczenie o niepełnosprawności itp.; jeśli brak należy wpisać „nd.”) |  |



STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| Jestem uczniem Zespołu Szkół Zawodowych nr 3 w Ostrołęce   | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie   | Posiadam zgodę rodzica/opiekuna do udziału w projekcie  | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie   |
| Osoba niepełnosprawna (należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający)                             | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia                  | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań  | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi | Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi | Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)                             | <input type="checkbox"/> Tak<br><input type="checkbox"/> Nie<br><input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi |

INFORMACJE DODATKOWE

ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

|                 |  |  |                                       |                                     |  |
|-----------------|--|--|---------------------------------------|-------------------------------------|--|
|                 | <input type="checkbox"/> brak                                    | <input type="checkbox"/> słaba (A1/A2) | <input type="checkbox"/> średnia (B1) | <input type="checkbox"/> dobra (B2) | <input type="checkbox"/> bardzo dobra (C1) |
| Język angielski | Ukończyłam/em kurs/szkolenie z języka angielskiego (jaki/jakie?) |  |                                       |                                     |  |
| .....           |  |  |                                       |                                     |  |
| Język           | <input type="checkbox"/> brak                                    | <input type="checkbox"/> słaba (A1/A2) | <input type="checkbox"/> średnia (B1) | <input type="checkbox"/> dobra (B2) | <input type="checkbox"/> bardzo dobra (C1) |
| .....           | Ukończyłam/em kurs/szkolenie z języka ..... (jaki/jakie?)        |  |                                       |                                     |  |
| .....           |  |  |                                       |                                     |  |

ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE

- Prasa  Internet  Rodzina/znajomi  Ulotka/Plakat  e-mail  inne (jakie?)

.....



DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH UCZNIA

|   |  |
|---|--|
| Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej                     |  |
| Adres zamieszkania, w przypadku jeśli jest inny niż dziecka |  |
| Telefon kontaktowy  |  |
| Adres e-mail  |  |
| Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego                      |  |
| Adres zamieszkania, w przypadku jeśli jest inny niż dziecka |  |
| Telefon kontaktowy  |  |
| Adres e-mail  |  |

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS RODZICÓW/OPIEKUNÓW



### Oświadczenie Rodzica/Opiekuna prawnego

W związku z realizacją projektu Nr 2025-1-PL01-KA121-VET-000328002 - dla uczniów kształcących się w zawodzie Technik Architektury Krajobrazu, wyrażam zgodę na udział:

imię i nazwisko ucznia: .....

urodzony(a) .....

zamieszkały(a) .....

uczęszczającego do klasy ..... w Zespole Szkół Zawodowych Nr 3 im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Ostrołęce na udział w projekcie Nr 2025-1-PL01-KA121-VET-000328002 - dla uczniów kształcących się w zawodzie Technik Architektury Krajobrazu.

.....  
Podpis Rodziców/Opiekunów  
prawnych

### OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

I. Ja niżej podpisany/a ..... oświadczam, że:

- dobrowolnie deklaruję swój udział w projekcie Nr 2025-1-PL01-KA121-VET-000328002 - dla uczniów kształcących się w zawodzie Technik Architektury Krajobrazu.;
- zostałem/am poinformowany/a, że uczestniczę w projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach programu Erasmus+;
- zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie Nr 2025-1-PL01-KA121-VET-000328002 - dla uczniów kształcących się w zawodzie Technik Architektury Krajobrazu;
- zobowiązuję się do udzielania informacji na temat statusu w obszarze nabywanych kompetencji w okresie do 4 tygodni po opuszczeniu programu;
- zostałem/em pouczone/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS RODZICÓW/OPIEKUNÓW



### Oświadczenie wychowawcy

W związku z realizacją projektu 2025-1-PL01-KA121-VET-000328002 - dla uczniów kształcących się w zawodzie Technik Architektury Krajobrazu, udzielam rekomendacji:

imię i nazwisko ucznia: .....

urodzony(a) .....

zamieszkały(a) .....

uczęszczającego do klasy ..... w Zespole Szkół Zawodowych Nr 3 im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Ostrołęce na udział w projekcie 2025-1-PL01-KA121-VET-000328002 - dla uczniów kształcących się w zawodzie Technik Architektury Krajobrazu.

- Frekwencja w roku szkolnym 2024/25:.....
- Średnia ocen na koniec roku szkolnego 2024/25:.....
- Ocena z języka angielskiego na koniec roku szkolnego 2024/25:.....
- Konkursy (nazwa, poziom, zajęte miejsce)

.....  
.....  
.....

- Aktywna praca w Samorządzie Uczniowskim (okres, podjęte działania)

.....  
.....  
.....

- Aktywna praca wolontariacka (okres, podjęte działania)

.....  
.....  
.....

- Inne:

.....  
.....  
.....

.....  
Podpis Wychowawcy