**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (osoba ucząca się)**

**na podstawie przyznanej akredytacji**

**nr 2021-1-PL01-KA120-VET-000045844**

w ramach projektu Erasmus +

Mobilność osób uczących się i kadry w ramach kształcenia zawodowego

**Część A –** wypełnia kandydat/ka (osoba ucząca się)

**UWAGA: Prosimy o wypełnienie wszystkich pól formularza. CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI.**

|  |
| --- |
| **Dane podstawowe kandydata/tki** |
| IMIĘ |  |
| NAZWISKO |  |
| PŁEĆ |  |
| PESEL |  |
| DATA URODZENIA (DD/MM/RRRR) |  |
| OBYWATELSTWO |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |  |
| (ULICA, KOD POCZTOWY, MIASTO) |  |
| TELEFON KONTAKTOWY |  |

**Sytuacja uczestnika/ki w chwili przystępowania do projektu**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Nie właściwe proszę skreślić** |
| Zamieszkuję obszar: | **miejski / wiejski** |
| Pochodzę z rodziny wielodzietnej(rodzina, która posiada minimum troje dzieci) | **TAK / NIE** |
| Pochodzę z rodziny niepełnej(Rodzina niepełna – rodzina, w której dziecko jest wychowywane przez jedną osobę dorosłą, na której spoczywa odpowiedzialność za gospodarstwo domowe) | **TAK / NIE** |
| Znajduję się w trudnej sytuacji materialnej | **TAK / NIE** |

**Oświadczenia kandydata**

Oświadczam własnoręcznym podpisem\*, co następuje:

1. Informacje zamieszczone w formularzu są zgodne stanem faktycznym a dane w nich zawarte są prawdziwe.
2. Zapoznałem(-am) się z treścią Regulaminu rekrutacji uczestników projektu i akceptuję jego treść.
3. Zostałam/-em poinformowana/-y, że uczestniczę w projekcie realizowanym i finansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach programu Erasmus +.
4. Mój stan zdrowia pozwala na podjęcie czynności wynikających z programu stażu zawodowego prowadzonego w ramach ww. projektu. Przekazałem (-am) Organizatorowi wszystkie niezbędne informacje na temat mojego stanu zdrowia oraz zaleceń medycznych mających znaczenie dla realizacji zagranicznego programu stażu.

…………………………………. ……………………………

data i podpis rodzica/opiekuna data i podpis kandydata/tki

**Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego:**

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki na podstawie przyznanej akredytacji nr 2021-1-PL01-KA120-VET-000045844 w ramach programu Erasmus + Mobilność osób uczących się i kadry w ramach kształcenia zawodowego realizowanego przez Zespół Szkół Gastronomicznych w Częstochowie oraz akceptuję postanowienia regulaminu uczestnictwa w projekcie. Jednocześnie oświadczam, że pokryję ewentualne koszty w przypadku zatajenia informacji dotyczących stanu zdrowia mojego syna/córki oraz wcześniejszego opuszczenia praktyk przez mojego syna/córkę.

Zobowiązuję się również do uczestniczenia w spotkaniach organizacyjnych i ewaluacyjnych związanych z przygotowaniem, realizacją i podsumowaniem projektu.

Czytelny podpis rodziców/opiekunów:

1. matka .................................................... nr telefonu ........................................................

2.ojciec....................................................... nr telefonu ........................................................

3. opiekun prawny ......................................... nr telefonu .......................................................

.............................................… ................................................................. Miejscowość, data i podpis rodzica/opiekuna adres mailowy do kontaktu z opiekunem

**Część B – wypełnia upoważniony nauczyciel**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Informacja na temat kryteriów rekrutacji:** |
| 1. | Imię i nazwisko ucznia |  |
| 2. | Ocena z zachowania z ostatniego zakończonego semestru (skala 1-6) |  |
| 3. | Ocena z języka angielskiego z ostatniego zakończonego semestru (skala 1-6) |  |
| 4. | Średnia ocen z ostatniego zakończonego semestru (skala 1-6) |  |
| 6. | Średnia ocen z przedmiotówzawodowych – z ostatniego zakończonego semestru (skala 1-6) |  |
| 7. | Frekwencja z ostatniego zakończonego semestru (skala 1-6) |  |
| 8. | Ocenę predyspozycji dokonaną przez wychowawcę (skala 1-6) |  |
| 9. | Ocena z rozmowy kwalifikacyjnej w języku angielskim (skala 1-11), |  |
| 10. | Aktywność w ramach samorządu uczniowskiego (TAK/NIE) | TAK NIE |
| 11. | Udział w dodatkowych szkoleniach, konkursach przedmiotowych,zawodach sportowych (TAK/NIE) | TAK NIE |
| 12. | Udział w pracach na rzecz szkoły (TAK/NIE) | TAK NIE |

Dodatkowe uwagi:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………..

podpis nauczyciela wychowawcy

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

**w ramach projektu Erasmus +**

**Mobilność osób uczących się i kadry w ramach kształcenia zawodowego**

Zgodnie z Rozporządzeniem 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) – dalej „RODO” informuję, że:

1. **Administratorem danych osobowych jest Zespół Szkół Gastronomicznych im. Marii Skłodowskiej-Curie w Częstochowie.**

Z administratorem danych można skontaktować się poprzez:

1. adres do korespondencji: ul. Worcella 1, 42-202 Częstochowa,
2. numer telefonu: 34 361 17 15
3. adres e-mail: zsg@edukacja.czestochowa.pl
4. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod.bfo@edukacja.czestochowa.pl lub telefonicznie pod numerem 34 370 63 14.
5. Cel i podstawa prawna przetwarzania danych.
6. Dane osobowe będą przetwarzane w celu rekrutacji uczestników projektu *Erasmus + Mobilność osób uczących się i kadry w ramach kształcenia zawodowego (dalej „projekt”)* oraz realizacji umowy i porozumienia na organizację praktyk w ramach projektu oraz spełnienia obowiązków prawnych nałożonych na administratora.
7. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie umowy/porozumienia zawartego pomiędzy Zespółem Szkół Gastronomicznych im. Marii Skłodowskiej-Curie w Częstochowie, a praktykantem – uczniem, w związku z art. 6 ust. 1 lit b, c RODO).
8. Dane osobowe Dane osobowe będą przekazywane podmiotom uprawnionym do ich przetwarzania na podstawie przepisów prawa lub na podstawie umowy zawartej z Zespółem Szkół Gastronomicznych im. Marii Skłodowskiej-Curie w Częstochowie w szczególności:
9. Head of Unit B4. Directorate B – Youth, Education &Erasmus+. Directorate-General of Educationa, Youth, Sport and Culture European Commission – administrator danych przetwarzanych do celów realizacji i monitorowania Umowy Finansowej oraz zarządzania nią lub w celu ochrony interesów finansowych UE, w tym do celów kontroli, audytów i dochodzeń;
10. Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji (instytucja pośrednicząca) w Warszawie;
11. Organizacja przyjmująca:SISTEMA TURISMO w celu realizacji praktycznej nauki zawodu oraz wydania certyfikatu;
12. podmiotom uprawnionym do obsługi doręczeń (Poczta Polska, kurierzy itp.), podmiotom zapewniającym wsparcie techniczne dla użytkowanych systemów informatycznych oraz firmie zapewniającej hosting strony internetowej i hosting kont pocztowych.
13. Dane osobowe uczestników projektu będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu określonego w pkt. 3, a po tym czasie w celach archiwalnych, zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt, który dostępny jest w sekretariacie szkoły.
14. Na zasadach określonych przepisami RODO przysługuje Państwu prawo żądania od Administratora:
15. dostępu do swoich danych;
16. sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
17. ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
18. usunięcia danych osobowych;
19. prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania;
20. wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel. 22 531 03 00).

Państwa dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane