

1. Proszę o zapoznanie się z rodzajami zajęć pozalekcyjnych oraz wstawienie znaku „X” w kwadracie przy szkole którą wybierasz.

RODZAJ ZAJĘĆ	LICZBA GODZIN
Zadanie 1. WARSZTATY Z PSYCHOLOGIEM (KSZTAŁTOWANIE KOMPETENCJI KLUCZOWYCH I UMIEJĘTNOŚCI UNIWERSALNYCH) oraz PRAKTYCZNA PRZEDSIĘBIORCZOŚĆ WE FRYZJERSTWIE/ GASTRONOMII – BRANŻOWE SYMULACJE BIZNESOWE	
Warsztaty grupowe śr.7sp.gr.x2h x 14gr.	14 h
Dodatkowe zajęcia z branżowych symulacji biznesowych śr. 2sp. x 8h	16 h
Zadanie 2. DORADZTWO ZAWODOWE W RAMACH SZKOLNEGO PUNKTU INFORMACJI I KARIERY	
Dodatkowe zajęcia z branżowych gier symulacyjnych dla uczniów - 2sp.gr.x2h.x14gr.	4 h
Konsultacje indywidualne 6 sp. x 1h	6 h
Zadanie 3. INNOWACYJNE ZAJĘCIA DODATKOWE W ZAKRESIE EKO-FRYZJERSTWA Z ELEMENTAMI IQ HAIRCUT I BIOGASTRONOMII Z ELEMENTAMI KUCHNI MOLEKULARNEJ	
Szkolenie Z EKO-FRYZJERSTWA	60h
Szkolenie z BIOGASTRONOMII	60h
2-dniowe szkolenie z IQ haircut	16h
2-dniowe szkolenie z kuchni molekularnej	16h

VI. OŚWIADCZENIA UCZNIA

1. Zapoznałam(-em) się z zasadami udziału w Projekcie zawartymi w *Regulaminie uczestnictwa w Projekcie* i akceptuję jego treść.
2. Zostałam(-em) poinformowana(-y), że Projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Jestem świadoma(-y), że złożenie dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w Projekcie.
4. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych lub innych badaniach ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.), do celów promocyjnych, na przykład w opracowywanych raportach, na stronie internetowej Projektu.

Data Imię i nazwisko Podpis

Potwierdzam zgodność danych zawartych w pkt. I – III na podstawie książki uczniów.

Data Czytelny podpis osoby przyjmującej Formularz Zgłoszeniowy

VII. OŚWIADCZENIA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

1. Zapoznałam(-em) się z zasadami udziału dziecka w Projekcie zawartymi w *Regulaminie uczestnictwa w Projekcie* i akceptuję jego treść.
2. Zostałam(-em) poinformowana(-y), że Projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka, obejmujących ww. informacje przez Mazowiecką Jednostkę Wdrażania Programów Unijnych (lub podmiot przez niego upoważniony) w celach sprawozdawczych oraz w zakresie monitoringu i ewaluacji Projektu.
4. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych dziecka, w tym danych wrażliwych do systemu SL2014. Przetwarzanie danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPOWS 2014-2020) Dane te są wprowadzane m.in. do systemu SL2014, którego celem jest gromadzenie informacji na temat osób i instytucji korzystających ze wsparcia w ramach EFS oraz określenie efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych. W związku z powyższym mam świadomość celu zbierania danych osobowych dziecka, prawie wglądu do danych oraz możliwości ich aktualizacji. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych dziecka w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku dziecka, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.), do celów promocyjnych, na przykład w opracowywanych raportach, na stronie internetowej Projektu.
6. Wyrażam zgodę na udział dziecka w badaniach ankietowych lub innych badaniach ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
7. Jestem świadoma(-y), że złożenie ww. dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie.
8. Upředzona(-y) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.
9. Potwierdzam zgodność danych zawartych w pkt. I – III.

Data

Imię i nazwisko

Podpis



OPINIA WYCHOWAWCY KLASY O UCZNIU

Imię i nazwisko ucznia

klasa Zawód

- Przebieg dotychczasowej kariery szkolnej (postępy w nauce, szczególne osiągnięcia, zainteresowania i uzdolnienia wyróżniające ucznia, itp.)
- Aktywność społeczna ucznia (w klasie, w szkole, w społeczności lokalnej)
- Sytuacja rodzinna ucznia (postawy wychowawcze rodziców, źródła wsparcia w rodzinie)
- Inne informacje o uczniu

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

.....
Podpis nauczyciela / wychowawcy ucznia

14. Miejsce zamieszkania (Proszę wstawić znak X przy wybranej pozycji)

☐ miasto

☐ wieś

na zajęcia realizowane w ramach:

RODZAJ ZAJĘĆ	LICZBA GODZIN
Zadanie 1. PRAKTYCZNA PRZEDSIĘBIORCZOŚĆ WE FRYZJERSTWIE/ GASTRONOMII – BRANŻOWE SYMULACJE BIZNESOWE	
Dodatkowe zajęcia z branżowych gier symulacyjnych dla nauczycieli- 5sp.gr.x4h.	20 h
Zadanie 3. INNOWACYJNE ZAJĘCIA DODATKOWE W ZAKRESIE EKO-FRYZJERSTWA Z ELEMENTAMI IQ HAIRCUT I BIOGASTRONOMII Z ELEMENTAMI KUCHNI MOLEKULARNEJ	
2-dniowe szkolenie z IQ haircut	16h
2-dniowe szkolenie z kuchni molekularnej	16h

IV. OŚWIADCZENIA NAUCZYCIELA

1. Zapoznałam(-em) się z zasadami udziału w Projekcie zawartymi w *Regulaminie uczestnictwa w Projekcie* i akceptuję jego treść.
2. Zostałam(-em) poinformowana(-y), że Projekt jest finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Jestem świadoma(-y), że złożenie dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w Projekcie.
4. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych lub innych badaniach ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku, zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.), do celów promocyjnych, na przykład w opracowywanych raportach, na stronie internetowej Projektu.

Data Imię i nazwisko Podpis

Data Czytelny podpis osoby przyjmującej Formularz Zgłoszeniowy