



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Pszczyna, dnia

.....
Imię i nazwisko kandydata

.....
klasa i typ szkoły (BS/TECH)

.....
zawód

Dyrektor
Powiatowego Zespołu Szkół nr 1
im. Generała Józefa Bema
w Pszczynie

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zakwalifikowanie mnie do wyjazdu na staż zagraniczny realizowany w ramach w ramach projektu: „**Większe umiejętności - lepsza praca!!!**”. Realizowany w ramach projektu systemowego „Ponadnarodowa mobilność uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego” realizowanego przez Fundację Rozwoju Systemu Edukacji współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Moim celem jest poszerzenie swojej wiedzy, zdobycie nowych kwalifikacje oraz uzyskanie certyfikatów potwierdzający moją wiedzę, umiejętności i kompetencje.

Dodatkowo, do wyjazdu motywuje mnie możliwość wykorzystania w praktyce języka obcego, a także podwyższenia moich umiejętności w tym zakresie.

Uprzejmie proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

Podpis kandydata:

Podpisy rodziców:

Projekt zakłada udział ucznia w jednym z dwóch staży zawodowych, planowane terminy staży 31.05.2020r.-20.06.2020r. oraz 04.10.2020r.-24.10.2020r.). Miejsca odbywania staży Niemcy lub Hiszpania. O zakwalifikowaniu ucznia do wyjazdu na staż i wyborze miejsca jego realizacji decyduje Komisja Rekrutacyjna zgodnie z Regulaminem Rekrutacji.

Projekt jest realizowany przy wsparciu EU, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Dane konieczne do sporządzenia umowy (**proszę wypełnić czytelnie**, w oparciu o te dane prowadzona będzie komunikacja z kandydatem/uczestnikiem):

Imię i nazwisko kandydata	
Klasa i typ szkoły	
Zawód	
Pesel kandydata	
Miejsce urodzenia	
Dokładny adres zamieszkania kandydata (<i>ulica, nr. dom, kod pocztowy, miejscowość, gmina</i>)	
Nr. tel. kandydata	
Adres e-mail kandydata	zostanie utworzony
Imię i nazwisko matki/prawnego opiekuna	
Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna	
Adres zamieszkania rodzica/ów/prawnych opiekunów jeżeli inny niż powyżej	
Nr. tel. rodziców/prawnych opiekunów	
Adresy e-mail rodziców/prawnych opiekunów	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. Nr 101 z 2002 r., poz. 926 z późn. zm.).

.....
podpis kandydata

.....
podpis rodziców/prawnych opiekunów

Projekt jest realizowany przy wsparciu EU, ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



ZOBOWIĄZANIE

W przypadku uzyskania akceptacji komisji rekrutacyjnej zobowiązuję się do czynnego udziału we wszystkich działaniach związanych z realizacją projektu.

.....
podpis kandydata

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (osoba ucząca się)**

do projektu Większe umiejętności - lepsza praca!!! o numerze **POWER VET 2018-1-PL01-KA102-047743** w ramach projektu „*Ponadnarodowa mobilność uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego*” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+ **sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe**

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

Dane podstawowe kandydata/tki	
Imię	
Nazwisko	
Płeć	
PESEL	
Data urodzenia (dd/mm/rrrr)	
Obywatelstwo	
Adres zamieszkania (<i>ulica, kod pocztowy, miasto</i>)	
Telefon kontaktowy	
Email	
Informacje o kandydacie/tce	
Tryb kształcenia zawodowego ¹	
Dziedzina kształcenia wg klasyfikacji zawodów ²	
Liczba ukończonych lat kształcenia zawodowego (0/1/2/3)	
Rok szkolny (20../20..)	

Niniejszym, na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 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 (dalej zwanym „RODO”* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla celów rekrutacji do projektu „*Ponadnarodowa mobilność uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego*” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe. Wyrażam zgodę na wprowadzenie moich danych osobowych do systemów informatycznych Powiatowy Zespół Szkół nr 1 im. Generała Józefa Bema w Pszczynie, zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) RODO.

Administratorem Danych Osobowych (zwanym dalej „ADO”) jest Powiatowy Zespół Szkół nr 1 im. Generała Józefa Bema w Pszczynie z siedzibą w Pszczynie adres: ul. Kupca 7, 43-200 Pszczyna.

Powiatowy Zespół Szkół nr 1 im. Generała Józefa Bema w Pszczynie wyznaczyła osobę odpowiedzialną za zapewnienie przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem e-mail: iodo.pzs1@pszczyzna.edu.pl

Ponadto zgodnie z art. 15-21 oraz art. 77 RODO przysługuje osobie uczącej się prawo dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia (jeśli pozwalają na to przepisy prawa) lub ograniczenia przetwarzania, prawo do

¹ np. Kształcenie dualne (przemienne), Szkoła ponadgimnazjalna, Szkoła policealna, inne

² Dostępne np. pod adresem: <https://www.ore.edu.pl/ksztza%c5%82cenie-zawodowe-i-ustawiczne/7364-podstawy-programowe>



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego, a także prawo do przenoszenia danych.

Dane nie będą przekazywane do państwa pozostającego poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (tzw. państwa trzeciego) lub organizacji międzynarodowej.

Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu spełnienia wymogów prawnych związanych ze wspomnianym projektem.

Dane będą przetwarzane przez okres wynikający z odrębnych przepisów prawa.

.....
data i podpis kandydata/teki

Wyrażam zgodę na wzięcie udziału mojego syna/córki w jakimkolwiek działaniu typu mobilność.

.....
data i podpis rodzica/opiekuna



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Część B – wypełnia kandydat(tka)/wychowawca/kierownik kształcenia zawodowego/inne

NIE DOTYCZY

.....
data i podpis kandydata(tki)/wychowawcy/kierownika kształcenia zawodowego/inne

