



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Załącznik nr 1 do Regulaminu

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY  
DO PROJEKTU NR 2024-1-PL01-KA122-VET-000241973  
PT. „TICKET TO THE FUTURE - PRAKTYKI ZAWODOWE W GRECJI”  
REALIZOWANEGO W RAMACH PROGRAMU  
FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA ROZWOJU SPOŁECZNEGO 2021-2027  
WSPÓŁFINANSOWANEGO Z EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO PLUS**

<b>A) <u>DANE OSOBOWE KANDYDATA (wypełnia uczeń)</u></b>	
Imię i nazwisko kandydata:	
Data i miejsce urodzenia:	
PESEL:	
Adres zamieszkania:	
Seria i nr dowodu osobistego:	
Seria i nr paszportu:	
Nr telefonu kandydata:	
E-mail kandydata:	
Imię i nazwisko opiekuna prawnego/rodzica (A):	
Imię i nazwisko opiekuna prawnego/rodzica (B):	
Numer telefonu komórkowego opiekuna prawnego/rodzica (A):	
Numer telefonu komórkowego opiekuna prawnego/rodzica (B):	
Adres e-mail opiekuna prawnego/rodzica (A):	



Adres e-mail opiekuna prawnego/rodzica (B):	
<b>B) <u>KRYTERIA</u></b>	
Klasa:	
Kierunek kształcenia:	
Ocena z <b>zachowania</b> na koniec pierwszego semestru roku szkolnego 2024/2025	Wypełnia Komisja
Średnia ocen z <b>przedmiotów zawodowych</b> na koniec pierwszego semestru roku szkolnego 2024/2025:	Wypełnia Komisja
<b>Obecność</b> na lekcjach (ogólnokształcących i zawodowych) w pierwszym semestrze roku szkolnego 2024/2025	Wypełnia Komisja
Ocena z <b>języka angielskiego</b> na koniec pierwszego semestru roku szkolnego 2024/2025:	Wypełnia Komisja
Ocena z <b>języka niemieckiego</b> na koniec pierwszego semestru roku szkolnego 2024/2025:	Wypełnia Komisja

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że przysługuje mi prawo cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie, ale nie ma to wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, stosownie do art. 13 ust. 1 i 2 RODO, że:

- a) Administratorem moich danych osobowych jest Zespół Szkół nr 1 w Koluszkach z siedzibą przy ul. Wigury 2, 95-040 Koluszki, dla którego organem prowadzącym jest Powiat Łódzki Wschodni z siedzibą przy ul. Sienkiewicza 3, 90-113 Łódź.
- b) Zespół Szkół nr 1 zapewnia kontakt w sprawie ochrony danych za pośrednictwem tel./fax 44 714 17 02 lub drogą pocztową pod adresem administratora danych osobowych.
- c) Moje dane osobowe zostaną przekazane do systemów IT Komisji Europejskiej oraz Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji z siedzibą przy Al. Jerozolimskich 142A, 02-305 Warszawa w związku z realizacją projektu pt. „Ticket to the future - praktyki zawodowe w Grecji” i będą przechowywane w okresach przewidzianych w przepisach dotyczących realizacji ww. projektu.
- d) Przysługuje mi prawo żądania dostępu do danych osobowych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych. W celu realizacji tych praw należy się korzystać z kontaktu, o którym mowa w pkt b).
- e) Przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa
- f) Podanie danych osobowych jest niezbędne dla realizacji celu, o którym mowa w pkt c).



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



- g) *Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do podejmowania zautomatyzowanych decyzji w indywidualnych przypadkach, w tym do profilowania.*

*Zgodnie z art. 7 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej „RODO”, niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Zespół Szkół, w celu umożliwienie mi uczestniczenia w ww. projekcie.*

*Ponadto wyrażam zgodę na wykorzystywanie mojego wizerunku (materiały fotograficzne, nagrania audio-wizualne) w celach promocji szkoły oraz ww. projektu, który może zostać utrwalony w związku z realizacją ww. projektu.*

.....	.....	.....	.....
Miejscowość, Data	Podpis ucznia	Podpis rodzica/ opiekuna prawnego <sup>*)</sup>	Podpis rodzica/ opiekuna prawnego <sup>*)</sup>

<sup>\*)</sup> dotyczy uczestnika niepełnoletniego



## ZOBOWIĄZANIE DO PRZESTRZEGANIA REGULAMINU REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany (a) \_\_\_\_\_<sup>1</sup>, uczeń  
/uczennica klasy \_\_\_ oświadczam, że zostałem(am) zapoznany(a) z regulaminem rekrutacji  
i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Jednocześnie wyrażam zgodę na udział mojej córki/syna/podopiecznego w ww. projekcie<sup>2</sup>.

..... (data, podpis kandydata)

..... (data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)<sup>\*)</sup>

..... (data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)<sup>\*)</sup>

<sup>\*)</sup> dotyczy uczestnika niepełnoletniego

---

<sup>1</sup> Imię i nazwisko Kandydatki/Kandydata

<sup>2</sup> Nie dotyczy Kandydatek/Kandydatów pełnoletnich



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską

