|  |
| --- |
| **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKÓW PROJEKTU /UCZNIOWIE** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa beneficjenta / Partnera | gmina - miasto Grudziądz / Syntea S.A. |
| Nazwa projektu | Podnoszenie umiejętności poprzez organizację dodatkowych zajęć i współpracę z pracodawcami oraz doposażenie pracowni przedmiotowych szkół zawodowych w Grudziądzu |
| Program operacyjny | Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 |
| Oś priorytetowa | RPKP.10.00.00 Innowacyjna edukacja |
| Działanie | RPKP.10.02.00 Kształcenie ogólne i zawodowe |
| Poddziałanie | RPKP.10.02.03 Kształcenie zawodowe |
| Numer umowy o dofinansowanie projektu | UM\_SE.433.1.712.2018 |
| Miejsce realizacji / Szkoła | Zespół Szkół Gastronomiczno-Hotelarskich im. Marii Skłodowskiej-Curie w Grudziądzu, ul. Curie-Skłodowskiej 22/24, 86 -300 Grudziądz |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane uczestnika / uczestniczki** | **Nazwa** | **Pole danych** | | |
| Imię (imiona) |  | | |
| Nazwisko |  | | |
| PESEL |  | | |
| Płeć | kobieta mężczyzna | | |
| Ulica |  | | |
| Nr domu |  | Nr lokalu |  |
| Miejscowość |  | | |
| Kod pocztowy | \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ | Poczta |  |
| Województwo |  |  |  |
| Powiat |  | | |
| Obszar | miejski wiejski | | |
| Telefon stacjonarny |  | | |
| Telefon komórkowy |  | | |
| Adres email |  | | |
| Klasa |  | | |
| **Dane dodatkowe** | Średnia ocen poniżej 4,0 w ubiegłym roku szkolnym | Tak  Nie | | |
| Średnia ocen powyżej 4,0 w ubiegłym roku szkolnym | Tak  Nie | | |
| Przynależność do mniejszości narodowej/etnicznej. Migrant osoba obcego pochodzenia | Tak  Odmowa podania informacji  Nie | | |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | Tak  Nie | | |
| Fakt bycia osobą niepełnosprawną | Tak  Odmowa podania informacji  Nie | | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | Tak  Odmowa podania informacji  Nie | | |

Prosimy o wybranie szkoleń /staży, w których chciałbyś/chciałabyś uczestniczyć poprzez zakreślenie **X** w polu wyboru.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szkoły** | **lp.** | **Nazwa szkolenia** | **pole wyboru** |
| Zespół Szkół Gastronomiczno-Hotelarskich  im. Marii Skłodowskiej-Curie w Grudziądzu | 1. | Kuchnie literackie |  |
| 2. | Innowacje w gotowaniu - gotując mówię po francusku |  |
| 3. | Przygotowywanie potraw zgodnie z trendami rynkowymi i zasadami zdrowego żywienia |  |
| 4. | Barman |  |
| 5. | Barista |  |
| 6. | Sommelier |  |
| 7. | Kuchnia molekularna |  |
| 8. | Carving kurs podstawowy |  |
| 9. | Ręczny wyrób pralin |  |
| 10. | Staże i praktyki zawodowe w przedsiębiorstwach |  |

Ja niżej podpisany/-a oświadczam, że:

* zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Podnoszenie umiejętności poprzez organizację dodatkowych zajęć i współpracę z pracodawcami oraz doposażenie pracowni przedmiotowych szkół zawodowych w Grudziądzu”,
* zapoznałem/-am się z zapisami w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Podnoszenie umiejętności poprzez organizację dodatkowych zajęć i współpracę z pracodawcami oraz doposażenie pracowni przedmiotowych szkół zawodowych w Grudziądzu” dotyczącymi praw i obowiązków Uczestnika/-czki projektu i w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie zobowiązuję się do ich przestrzegania,
* zostałem/-am poinformowany/a, że projekt „Podnoszenie umiejętności poprzez organizację dodatkowych zajęć i współpracę z pracodawcami oraz doposażenie pracowni przedmiotowych szkół zawodowych w Grudziądzu” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
* zostałem/-am poinformowany/-a, że złożenie niniejszego formularza rekrutacyjnego nie jest jednoznaczne   
  z zakwalifikowaniem mnie do udziału w projekcie,
* zostałem/-am poinformowany/-a, że w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu,
* zgodnie z wymogami projektu jestem uprawniony/a do uczestniczenia w nim (spełniam warunki kwalifikowalności Uczestników/-czek projektu tj. jestem uczniem/ uczennicą w szkole objętej wsparciem w ramach projektu.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………...…………………….………….  Miejscowość, data | ……………………..…………………….…………  Czytelny podpis |
|  |  |