



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Formularz zgłoszeniowy (uczeń/uczennica)

do przedsięwzięcia „Dwa krańce Unii Europejskiej” o numerze 2025-1-PL01-KA122-SCH-000338208
realizowanego w ramach projektu **Międzynarodowa mobilność edukacyjna uczniów i kadry edukacji szkolnej**,
współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus,
w Programie Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 realizowanego
na zasadach Programu Erasmus+

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI NA UCZESTNIKA PRZEDSIĘWZIĘCIA realizowanego w ramach projektu **Międzynarodowa mobilność edukacyjna uczniów i kadry edukacji szkolnej**

W związku z chęcią przystąpienia do projektu **Międzynarodowa mobilność edukacyjna uczniów i kadry edukacji szkolnej**, finansowanego ze środków programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego ma Pan/Pani prawo do podania poniższych danych osobowych, w tym danych osobowych szczególnej kategorii (o których mowa w art. 9 rozporządzenia RODO¹) lub odmowy podania tych danych. Jednak w przypadku odmowy podania poniższych danych taka decyzja będzie skutkowałą brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności kandydata/kandydatki oraz będzie prowadziła do **niezakwalifikowania się do udziału w projekcie**.

Część A – Dane ucznia (wypełnia rodzic/opiekun prawny)

Imię	
Nazwisko	
Obywatelstwo	
Data urodzenia (dd.mm.rrrr)	
Telefon kontaktowy (jeśli dotyczy)	
Adres e-mail (jeśli dotyczy)	
Dodatkowe informacje (należy wpisać wszystkie istotne informacje dot. ucznia, np. choroby, stale przyjmowane leki, nietolerancje pokarmowe, orzeczenie o niepełnosprawności itp.; jeśli brak należy wpisać „nd.”)	

Dane rodziców/opiekunów prawnych ucznia/uczennicy

Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej*:	
---	--

¹ Rozporządzenie 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



Telefon kontaktowy:	
Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego*:	
Telefon kontaktowy:	

Część B – Proszę o zaznaczenie w jakiej grupie osób znajduje się Pan/Pani w momencie przystąpienia do realizacji projektu.

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:

1. Osoba znajdująca się w niekorzystnej sytuacji (w przypadku wyboru opcji „TAK” proszę zaznaczyć min. jedną opcję)

☐ Tak ☐ Nie

- ☐ Niepełnosprawność tj. obniżona sprawność fizyczna, umysłowa, intelektualna lub sensoryczna, która w interakcji z różnymi barierami może ograniczać pełne i efektywne uczestnictwo w życiu społecznym na równych zasadach z innymi obywatelami. Są to uczestnicy o szczególnych potrzebach, m.in. osoby z niepełnosprawnością fizyczną, sensoryczną czy intelektualną.
- ☐ Trudności edukacyjne, w tym mniejsza dostępność oraz struktura oferty edukacyjnej i szkoleń oraz problemy edukacyjne powodujące osiąganie słabych wyników w nauczaniu, a tym samym słabsze przygotowanie do życia zawodowego i społecznego, prowadzące do przedwczesnego kończenia nauki.
- ☐ Przeszkody natury ekonomicznej: osoby o niskim standardzie życia, niskich dochodach, osoby zadłużone lub doświadczające problemów finansowych, osoby zależne od systemu opieki społecznej, osoby znajdujące się w niepewnej sytuacji lub ubóstwie.
- ☐ Różnice kulturowe wpływające na zmniejszenie szans w szczególności osób pochodzących ze środowisk migracyjnych lub uchodźczych: imigranci lub uchodźcy bądź ich potomkowie, osoby należące do mniejszości narodowych lub etnicznych, osoby mające trudności z adaptacją językową lub integracją kulturową bądź religijną.
- ☐ Problemy zdrowotne: osoby z przewlekłymi problemami zdrowotnymi, poważnymi chorobami lub zaburzeniami psychicznymi lub wszelkimi innymi sytuacjami związanymi ze zdrowiem fizycznym lub psychicznym, które utrudniają lub uniemożliwiają uczestnictwo w życiu społecznym.
- ☐ Przeszkody społeczne związane z dyskryminacją: ze względu na płeć, wiek, pochodzenie etniczne, religie, przekonania, orientację seksualną lub niepełnosprawność, osoby o ograniczonych umiejętnościach społecznych, osoby znajdujące się w nieustabilizowanej sytuacji życiowej m.in. młodzi rodzice lub osoby samotnie wychowujące dzieci, sieroty, osoby znajdujące się w grupie ryzyka osób narażonych na wypalenie zawodowe.
- ☐ Przeszkody natury geograficznej tj. zamieszkanie na terenach z mniejszymi możliwościami edukacyjnymi, rozwojowymi, transportowymi, z niską aktywnością obywateli, mniej rozwiniętych gospodarczo lub z mniejszym dostępem do instytucji kultury, osoby z obszarów oddalonych lub wiejskich, , osoby z „problematycznych” stref miejskich, osoby z obszarów o słabiej rozwiniętej sieci usług (ograniczony transport publiczny, słaba infrastruktura, miasta tracące funkcje społeczno-gospodarcze).

2. Osoba z niepełnosprawnościami

☐ Tak ☐ Nie



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



3. Osoba obcego pochodzenia (osoba nieposiadająca polskiego obywatelstwa) ☐ Tak ☐ Nie
4. Osoba państwa trzeciego (osoba, która nie posiada obywatelstwa państwa członkowskiego UE, ani obywatelstwa państwa z Europejskiego Obszaru Gospodarczego) ☐ Tak ☐ Nie
5. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanych) (wykaz mniejszości i etnicznych w Ustawie z dn. 6 stycznia 2005r. o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym) ☐ Tak ☐ Nie
6. Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ☐ Tak ☐ Nie

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

.....
(data i czytelny podpis **kandydata/kandydatki**)

.....
(data i czytelny podpis **prawnego opiekuna**)

Część C – wypełnia kandydat(tka)/wychowawca kandydata(tki)

Imię i nazwisko kandydata/kandydatki :

Klasa :

Kierunek kształcenia :

a) Ocena z zachowania na koniec roku szkolnego 2025/2026:

b) Średnia ocen z przedmiotów ogólnokształcących na koniec roku szkolnego 2025/2026:

.....

c) Ocena z języka angielskiego na koniec roku szkolnego 2025/2026:

d) Frekwencja na koniec roku szkolnego 2025/2026:

e) Bariery mogące utrudniać uczestnictwo (uczniowie z mniejszymi szansami) :

a. sytuacja materialna ucznia - pochodzenie ucznia z rodziny o niskich dochodach na 1 osobę: **tak/nie** :

b. udokumentowane trudności edukacyjne (opinia, orzeczenie PPP): **tak/nie**

.....



c. pochodzenie ucznia z rodzin niepełnych: **tak/nie**

d. pochodzenie ucznia z terenów wiejskich: **tak/nie**

***tak/nie**-niepotrzebne skreślić

f) Zakres wiedzy z języka angielskiego- sprawdzony w pisemnym teście kwalifikacyjnym wyznaczonym przez komisję rekrutacyjną- liczba punktów zgodnie z zapisami w regulaminie rekrutacji:.....

g) Uczestnictwo w projektach Erasmus:

-uczniowie, którzy nie brali udział w mobilności zagranicznej w ramach programu Erasmus-

-uczniowie, którzy brali udział w mobilności zagranicznej w ramach programu Erasmus-

h) Rozmowa kwalifikacyjna w języku angielskim: liczba punktów zgodnie z zapisami w regulaminie rekrutacji:.....

Łączna liczba punktów:.....

WAŻNE!

W ramach projektu „Międzynarodowa mobilność edukacyjna uczniów i kadry edukacji szkolnej” każdy uczestnik może wziąć udział maksymalnie w jednej zagranicznej mobilności w ramach konkursów 2025-2027.

.....
data i podpis kandydata/kandydatki/wychowawcy

.....
(data i czytelny podpis **prawnego opiekuna**)