**Formularz zgłoszeniowy**

do przedsięwzięcia ***„Staż, wiedza, umiejętności - drogą do kariery zawodowej.”,***o numerze FERSVET -**2024-1-PL01-KA122-VET-000215518**  
realizowanego na zasadach Programu Erasmus+ w ramach projektu ***„Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego”*** finansowanego ze środków programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA PROJEKTU**

realizowanego w ramach

*FERS - „Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego”*

**Część A –** Dane osoby uczącej się(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 *(wypełnia rodzic/opiekun prawny)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej\*:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |
| **Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego\*:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |

Dlaczego chcesz uczestniczyć w projekcie:  
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………….........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  
***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* ***prawnego opiekuna)***

……………………………………………..……

*(data i czytelny podpis* ***kandydata****)*