

Projekt EUROPA- ROZWIJAJ KWALIFIKACJE ZAWODOWE

(nr 2023-1-PL01-KA121-VET-000114059)  
współfinansowany przez Unię Europejską Kształcenie i szkolenia zawodowe;

Akcja 1: Mobilność Edukacyjna

(Akredytacja nr 2020-1-PL01-KA120-VET-095592)

**Rekrutacyjna karta informacyjna kandydata**(proszę wypełnić drukowanymi literami)

**Wypełniają rodzice/prawni opiekunowie**

1. Dane osobowe rodziców/prawnych opiekunów

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzic/prawny opiekun | Imię | Nazwisko | Telefon |
| Matka/prawny opiekun |  |  |  |
| Ojciec/prawny opiekun |  |  |  |

2. Adres zamieszkania

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ulica, nr domu |  | Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |

3. Dane osobowe ucznia

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko |  |
| Imiona |  |
| PESEL ucznia |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Adres e-mail: |  |

4. Warunki finansowe:

|  |  |
| --- | --- |
| Liczba osób w gospodarstwie domowym |  |
| Miesięczna wysokość dochodu w przeliczeniu na 1 osobę w rodzinie (na podstawie oświadczenia o dochodach za poprzedni rok kalendarzowy) |  |

5. Czy kandydat wychowuje się w pełnej rodzinie? (TAK/NIE)\* ……………………… Jeśli NIE, co jest przyczyną  
 (np. rozwód, śmierć jednego z rodziców) ………………………………………………………..……………………

6. Czy w rodzinie występuje czynnik tzw. eurosieroctwa (stała praca rodzica/-ów za granicą?) (TAK/NIE)\* ……………  
 Jeśli TAK: Kto z rodziców pracuje za granicą, w jakim kraju, jak często jest w domu ………………………................  
……………………………………………………………………………………………………………………………………….

7. Czy kandydat mieszka na wsi? (TAK/NIE)\* ………………………………  
\* proszę wskazać wybraną odpowiedź

8. Czy w rodzinie kandydata występują wskazane czynniki?   
 (Jeśli tak, proszę zaznaczyć znakiem „X” i opisać/wyjaśnić bardziej szczegółowo w komentarzu poniżej):

|  |  |
| --- | --- |
| Bezrobocie |  |
| Wielodzietność (co najmniej 3 dzieci pozostających na utrzymaniu rodziców/prawnych opiekunów) |  |
| Niepełnosprawność |  |
| Długotrwała lub ciężka choroba |  |
| Przemoc w rodzinie |  |
| Alkoholizm |  |
| Narkomania |  |
| Zdarzenie losowe, sytuacja kryzysowa (wymienić jakie) |  |

Komentarz dotyczący wskazanych w punkcie 8 czynników:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Problemy zdrowotne kandydata:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

***Potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w w/w formularzu.***

…………………………………… ………………..………………………….  
(miejscowość, data) (podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Informacje zawarte w formularzu objęte są tajemnicą służbową, wykorzystane tylko w celu rekrutacji do projektu.

**Wypełnia kandydat**

1. Zainteresowania, hobby:

……………………………………………………………………………………………………………..

2. Dlaczego chcesz uczestniczyć w praktycznej nauce zawodu zagranicą?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

3. Czy sądzisz, że praktyka zagraniczna wpłynie na twój rozwój osobisty i zawodowy? Jeśli tak, dlaczego?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

4. Dotychczasowe osiągnięcia (konkursy, szkolenia, działalność pozalekcyjna)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

5. Czy brałeś już udział w projektach unijnych? Jeśli tak, jakich?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Zapoznałam/-łem się z regulaminem rekrutacji i akceptuję jego warunki**

…………………………………… ………………..………………………….  
 (miejscowość, data) (podpis kandydata )