



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „Dobry start w zawodową przyszłość”

Udział w projekcie jest bezpłatny. Osoby, które zgłoszą chęć uczestnictwa i zostaną wybrane do udziału w projekcie, będą uczestniczyć w wybranych przez siebie *kursach*.

Zajęcia mogą być prowadzone od poniedziałku do soboty<sup>1</sup> w przewidzianym okresie, tj. od grudnia 2016r. do 31 października 2019r.

### Prosimy o czytelne wypełnienie formularza.

#### I. Dane uczestniczki / uczestnika:

Imię / Imiona	
Nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Ulica <sup>2</sup>	
Nr domu	
Nr lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Poczta	
Obszar <sup>3</sup>	a) miejski b) wiejski

<sup>1</sup> jw.

<sup>2</sup> Należy podać adres zamieszkania, tzn. taki adres, który umożliwi dotarcie do tej osoby w przypadku kiedy zostanie ona wylosowana do udziału w badaniu ewaluacyjnym.

<sup>3</sup> Obszar miejski to obszar położony w granicach administracyjnych miast.

Obszar wiejski powinien być rozumiany zgodnie z definicją Głównego Urzędu statystycznego, która opiera się na podziale jednostek administracyjnych zastosowanych w rejestrze Terytorialnym. Według GUS, obszarami wiejskimi są tereny położone poza granicami administracyjnymi miast – obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko – wiejskiej. Wyodrębnienie części wiejskich w ramach gminy miejsko – wiejskiej możliwe jest dzięki odrębnemu identyfikatorowi terytorialnemu.

Powiat	
Województwo	
Telefon stacjonarny	
Telefon komórkowy	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
Fakt bycia osobą z niepełnosprawnością (na podstawie orzeczenia) TAK/NIE	

## II. Kryteria rekrutacji:

Nazwa szkoły		-----
Kierunek kształcenia		-----
Zgodność kierunku kształcenia z grupą docelową kursu	-----	TAK/NIE
Klasa		
Średnia wszystkich ocen w ostatnim semestrze poprzedzającym ogłoszenie o naborze (potwierdzona podpisem wychowawcy i pieczętąką szkoły)		
Łączna ilość punktów	-----	

.....  
Data wpływu kompletu dokumentów

.....  
podpis osoby przyjmującej dokumentację

### III. Wybór formy wsparcia: dla uczniów /uczennic ZST

**Zaznacz znakiem „ X” tylko jedną wybraną formę wsparcia**

*1. Zajęcia pozalekcyjne i/lub pozaszkolne ukierunkowane na rozwijanie kompetencji zawodowych zgodnie z kierunkiem kształcenia zawodowego; w tym kursy specjalistyczne*

NAZWA KURSU	WYBÓR FORMY WSPARCIA <sup>4</sup>
<i>Kurs spawacza metodą TIG - 141</i>	
<i>Kurs spawacza metodą MAG - 135</i>	
<i>Kurs operatora wózków widłowych</i>	
<i>Kurs operatora obrabiarek sterowanych numerycznie CNC</i>	
<i>Kurs posadzkarz-glazurnik</i>	
<i>Kurs SEP</i>	
<i>Kurs kelnersko-barmański</i>	
<i>Kurs baristyczny</i>	
<i>Kurs obsługi programu Subject</i>	
<i>Kurs wizualizacji i animacji 3D</i>	
<i>Kurs przygotowawczy z matematyki na studia we współpracy z Politechniką Rzeszowską</i>	

.....  
Czytelny podpis uczestnika / uczestniczki projektu

.....  
Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

<sup>4</sup> Należy wstawić znak „X” przy wybranych zajęciach