Współfinansowane przez Unię Europejską

Projekt Erasmus+
Akredytacja nr: 2021-1-PL01-KA120-VET-000047479
Umowa nr: 2023-1-PL01-KA121-VET-000130940

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY ……

/imię, nazwisko, klasa/

CZĘŚĆ A wypełnia kandydat/ka + rodzic/opiekun prawny

PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE,
SZARE POLA WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA, *** - NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ**

Miejsce wyjazdu i czas wyjazdu do uzgodnienia (proszę wpisać preferowane):		
Kraj:	**Miejscowość:**	**Rok 2025, miesiąc/data ……**

DANE KONTAKTOWE / TELEFONY DO RODZICÓW/ OPIEKUNÓW

Telefon komórkowy rodzica/opiekuna	Imię nazwisko – Telefon –
Adrese-mail rodzica/opiekuna	

DANE OGÓLNEO UCZNIU

Uczeń ZSBiKZ	**TAK/NIE***	
Odbyty wyjazd w programie POWER VET/ Erasmus+	**TAK/NIE***	
Zgłoszenie w terminie	**TAK/NIE***	
Zamieszkanie	**WIEŚ/MIASTO/ Konin ***	
Utrudniony dojazd do szkoły	**TAK/NIE***	
Km dojazdu/ czas dojazdu do ZSBiKZ		
Przychód w rodzinie na osobę **brutto**	a) Do 1500 zł * b) powyżej 1500 zł *	
Liczba rodzeństwa		
Niepełnosprawność, choroba przewlekła ucznia lub w rodzinie	**TAK/NIE***	

INFORMACJE DODATKOWEO UCZNIU

ŚREDNIA OCEN II semestr 2023/2024			
ŚREDNIA OCEN Z PRZEDMIOTÓW ZAWODOWYCH II semestr 2023/2024 (łącznie z praktyką)			
OCENA ZACHOWANIA II semestr 2023/2024			
FREKWENCJA II semestr 2023/2024 **Usprawiedliwione /Nieusprawiedliwione/Spóźnienia**	/ /		
Ocena z j. ang./niem. II semestr 2023/2024 **j. ang (rozszerzony, podstawowy)** * **j. niem (rozszerzony, podstawowy)**	**Poz. rozszerz.**	**Poziom podst.**	

ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

JĘZYKOBCY – ocena własna stażysty	STOPIEŃ ZNAJOMOŚCI (BRAK, SŁABO, KOMUNIKATYWNIE, DOBRZE, BARDZO DOBRZE)
Angielski	
Niemiecki	
Inny, jaki?……	

Współfinansowane przez Unię Europejską

Projekt Erasmus+
Akredytacja nr: 2021-1-PL01-KA120-VET-000047479
Umowa nr: 2023-1-PL01-KA121-VET-000130940

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY …….

/imię, nazwisko, klasa/

UDZIAŁ W ZAJĘCIACH POZALEKCYJNYCH 2024 – cały rok

UDZIAŁ W KONKURSACH I OLIMPIADACH Z PRZEDMIOTÓW ZAWODOWYCH
PRZEDMIOT i ZAJĘTE MIEJSCE **2024 – cały rok**

AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA 2024 – cały rok
(SAMORZĄD, WOLONTARIAT, INNE ORGANIZACJE SPOŁECZNE NP. OSP, DZIAŁALNOŚĆ KULTURALNA, INNE KONKURSY, TYDZIEŃ Z ERASMUS+, DRZWI OTAWRTE, ITP.**)**

DODATKOWE INFORMACJE (nieobowiązkowe)
UPRAWNIENIA, UMIEJĘTNOŚCI, SYTUACJA RODZINNA (NP. KURSY ZAWODOWE, PRAWO JAZDY, OBSŁUGA KOMPUTERA, PIERWSZEJ POMOCY PRZEDMEDYCZNEJ, OPIS UTRUDNIONEGO DOJAZDU DO SZKOŁY, INNE)

Potwierdzam autentyczność podanych informacji oraz informuję iż zapoznałem/am się z regulaminem naboru uczniów do projektu

…… ……

(data, podpis kandydata/kandydatki Data, miejscowość, podpisy rodziców/opiekunów