



Załącznik nr 1 do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Staże w CKZiU Będzin”

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „Staże w CKZiU Będzin”  
realizowanego w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego  
w Będzinie, ul.11 Listopada 3**

PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ "X"

Dane uczestnika	Imię	
	Nazwisko	
	PESEL	
	Kraj	
	Płeć	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M
	Data urodzenia	
	Wiek w chwili przystąpienia do Projektu (należy podać wiek uczestnika na dzień podpisania deklaracji uczestnictwa)	.....lat
	Profil kształcenia (dotyczy uczniów)	Technik.....
	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> ponadpodstawowe <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
	Dane kontaktowe uczestnika	Kraj
Województwo		
Powiat		
Gmina		
Miejscowość		
Ulica		
Nr budynku		
Nr lokalu		
Kod pocztowy		
Osoba z terenów wiejskich		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Nr telefonu		
Adres email		
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu		Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu



	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
	Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej ( <i>inne niż wymienione powyżej</i> )	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Jakiej?.....	
Oceny	Oceny z 3 wiodących przedmiotów zawodowych ( <i>określonych w Regulaminie Rekrutacji</i> )	Nazwa przedmiotu	Ocena
		1.	
		2.	
		3.	
		4. Zachowanie	
	5. Orzeczenie o niepełnosprawności/ opinia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej		
<b>Suma punktów:</b>			

Ja, niżej podpisana/y, niniejszym oświadczam, że:

- Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „Staże w CKZiU” realizowanym przez Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Będzinie, ul.11 Listopada 3.
- Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie „Staże w CKZiU ”
- Dane zawarte w Deklaracji uczestnictwa w projekcie pn. „Staże w CKZiU” są zgodne z prawdą.
- Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania zapisów Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz przekazania informacji na temat swojej sytuacji po opuszczeniu projektu
- Dołączam kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności/opinii Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.**

Miejscowość, data

.....

Podpis kandydata

.....

Podpis rodzica lub opiekuna prawnego  
\* \*wymagany w przypadku, gdy Kandydat jest osobą niepełnoletnią

.....