|  |
| --- |
| *miejscowość i data:* |

**Formularz zgłoszeniowy ucznia/absolwenta**

**do uczestnictwa w stażu w ramach projektu pt. „Mobilność uczniów i nauczycieli
Zespołu Szkół Nr 3 w Wyszkowie fundamentem sukcesu zawodowego w 2021r.”**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *imię i nazwisko* | *klasa* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium** | **Dane** | **Ilość punktów** |
|  | Średnia ocen z przedmiotów ogólnych |  |  |
|  | Ocena z zachowania  |  |  |
|  | Średnia ocen z przedmiotów zawodowych |  |  |
|  | Aktywność społeczna (w szkole i poza nią): |  |
|  | Sukcesy w konkursach itp.: |  |
|  | Udział w zajęciach pozalekcyjnych: |  |
|  | Ocena z języka angielskiego  |  |  |
|  | Zaznacz kwadrat, który Ciebie dotyczy:* niski dochód w rodzinie(tj. mniej niż 1200 zł na osobę)
* matka/ojciec bezrobotny
* miejsce zamieszkania wieś
* niepełnosprawność w rodzinie
* wielodzietność w rodzinie
 |  |
|  | Uzasadnienie uczestnictwa w stażach zagranicznych (kilka zdań): |  |
|  | Opinia wychowawcy: |  |
| **SUMA PUNKTÓW** |  |

|  |
| --- |
|  |
| *Podpis ucznia* |

|  |
| --- |
| OŚWIADCZENIE |
| Ja, niżej podpisany:  Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody na przetwarzanie mojego imienia i nazwiska, peselu, adresu zamieszkania. Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody na przetwarzanie mojego adresu e-mail w celu przekazywania mi informacji drogą elektroniczną w rozumieniu ustawy zdnia 18 lipca 2002 roku oświadczeniu usług drogą elektroniczną. Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody na przetwarzanie mojego numeru telefonu, przez Zespół Szkół Nr 3 im. Jana Kochanowskiego w Wyszkowie. |
| Zostałam/em poinformowana/y na podstawie art. 13 oraz art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady(UE) 2016/679 zdnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, że: |
| Administratorem danych osobowych jest  | Zespół Szkół Nr 3 im. Jana Kochanowskiego w Wyszkowie |
| Dane kontaktowe inspektora ochrony danych | iod@ckziu.ostroleka.pl |
| Celem przetwarzania jest | realizacja zadań projektu |
| Podstawą przetwarzania jest moja zgoda | zgoda osoby, której dane dotyczą |
| Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej. |
| Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia realizacji projektu. |
| Ze zgody mogę wycofać się w każdej chwili. Wycofanie się ze zgody należy złożyć pisemnie do administratora. Wycofanie się ze zgody wiąże się z brakiem możliwości przetwarzania moich danych i udziału w projekcie. |
| Mam prawo do: bycia poinformowanym, wglądu, poprawiania, wycofania w dowolnym momencie zgody naprzetwarzanie moich danych osobowych, żądania dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, wniesienia skargi do organu nadzorczego, odszkodowania. |
| Decyzje dotyczące przetwarzania danych osobowych uczestnika nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany. Administrator nie profiluje danych osobowych. |
| Administrator nie przewiduje przetwarzania danych osobowych w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostały zebrane. |
| Podanie danych osobowych jest dobrowolne. |
| Administrator po ustaniu celu przetwarzania planuje dalsze przetwarzanie danych tylko w przypadku, gdy osoba, której dane dotyczą, wyrazi na to zgodę. |
| Imię | Nazwisko | Data | Podpis ucznia/opiekuna prawnego |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |