Formularz zgłoszeniowy (osoba ucząca się)

do przedsięwzięcia **"Level Up – Zawodowo"** o numerze **FERS-VET-2026-1-PL01-KA122-VET-000435587** realizowanego w ramach projektu ***„Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego (VET-2)"*** *współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego+, w Programie Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 realizowanego na zasadach Programu Erasmus+.*

OŚWIADCZENIE OSOBY KANDYDUJĄCEJ NA UCZESTNIKA PRZEDSIĘWZIĘCIA
realizowanego w ramach
projektu ***„Zagraniczna mobilność edukacyjna uczniów i absolwentów oraz kadry kształcenia zawodowego (VET-2)"***

Część A – Dane osoby uczącej się

Imię	
Nazwisko	
Obywatelstwo	
Data urodzenia (dd.mm.rrrr)	
Telefon kontaktowy (jeśli dotyczy)	
Adres e-mail (jeśli dotyczy)	
Dodatkowe informacje *(należy wpisać wszystkie istotne informacje dot. ucznia, np. choroby, stale przyjmowane leki, nietolerancje pokarmowe, orzeczenie o niepełnosprawności itp.; jeśli brak należy wpisać „nd.")*	

Dane rodziców/opiekunów prawnych osoby uczącej się

Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej*:	
Telefon kontaktowy:	
Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego*:	
Telefon kontaktowy:	

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

Oświadczam, że nie byłem/am uczestnikiem przedsięwzięcia współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego+ w Programie Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 realizowanego na zasadach Programu Erasmus+ w sektorze Kształcenie i szkolenia zawodowe.

.....
*(data i czytelny podpis **osoby kandydującej**)*

.....
*(data i czytelny podpis **prawnego opiekuna/opiekunki**)*

Część B – wypełnia kandydat/kandydatka

Oświadczenie o występowaniu barier – osoby z mniejszymi szansami:

Pochodzenie z obszarów wiejskich lub małych miejscowości	TAK ☐	NIE ☐
Trudna sytuacja ekonomiczna	TAK ☐	NIE ☐
Trudności w nauce lub wcześniejsze niepowodzenia edukacyjne	TAK ☐	NIE ☐
Ograniczone kompetencje językowe	TAK ☐	NIE ☐
Potrzeba wsparcia psychologiczno-pedagogicznego	TAK ☐	NIE ☐
Dodatkowe wsparcie podczas przygotowań lub realizacji mobilności	TAK ☐	NIE ☐

Motywacja do udziału w mobilności:

Dlaczego chcesz uczestniczyć w zagranicznej mobilności ?

Jakie umiejętności chciałbyś/chciałabyś zdobyć lub rozwinąć ?
W jaki sposób udział w mobilności może wpłynąć na Twoją przyszłość edukacyjną i zawodową ?
Jakie korzyści wiążesz z poznaniem nowego środowiska pracy i kultury innego kraju ?

.....

(data i podpis kandydata/kandydatki)

Część B – wypełnia opiekun klasy

Informacje dotyczące roku szkolnego 2025/2026

Ocena z języka angielskiego/ niemieckiego	
Średnia ocen z przedmiotów zawodowych	
Frekwencja	

.....

(data i podpis opiekuna klasy)