



# Erasmus+

Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 4  
z Oddziałami Integracyjnymi  
im. Dzieci Zamojszczyzny w Zamościu



## FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU programu ERASMUS+ „Praktyka czyni mistrza”

|                                                                   |                                                           |                                          |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <b>Imię i nazwisko</b>                                            |                                                           |                                          |
| <b>PESEL</b>                                                      |                                                           |                                          |
| <b>Data urodzenia</b>                                             |                                                           |                                          |
| <b>Obywatelstwo</b>                                               |                                                           |                                          |
| <b>Adres zamieszkania (ulica, kod pocztowy, miasto)</b>           |                                                           |                                          |
| <b>Telefon kontaktowy</b>                                         |                                                           |                                          |
| <b>Email</b>                                                      |                                                           |                                          |
| <b>Zawód</b>                                                      |                                                           |                                          |
| <b>Klasa</b>                                                      |                                                           |                                          |
| <b>Wyniki klasyfikacji semestralnej w roku szkolnym 2017/2018</b> |                                                           |                                          |
| <b>Średnie ocen do dwóch miejsc po przecinku</b>                  | <b>Punkty przyznane przez KR</b>                          |                                          |
| <b>Semestralna</b>                                                |                                                           |                                          |
| <b>Przedmioty zawodowe</b>                                        |                                                           |                                          |
| <b>Język angielski</b>                                            |                                                           |                                          |
| <b>Zachowanie</b>                                                 |                                                           |                                          |
| <b>Frekwencja %</b>                                               |                                                           |                                          |
| <b>Orzeczenie o niepełnosprawności</b>                            | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> |                                          |
| <b>Pochodzenie z rodziny niepełnej</b>                            | TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> |                                          |
| <b>Ocena wychowawcy w skali 1-5</b>                               |                                                           |                                          |
| <b>Dodatkowe punkty*</b>                                          |                                                           |                                          |
| Zgodność powyższych danych potwierdzam swoim podpisem             |                                                           | Suma punktów:                            |
| .....                                                             |                                                           |                                          |
| Podpis uczennicy/ucznia Podpis rodzica/opiekuna prawnego          |                                                           |                                          |
| <b>Opinia wychowawcy</b>                                          |                                                           |                                          |
|                                                                   | Podpis wychowawcy.....                                    |                                          |
| <b>Decyzja komisji rekrutacyjnej</b>                              | Lista podstawowa <input type="checkbox"/>                 | Lista rezerwowa <input type="checkbox"/> |

\* W przypadku dodatkowych osiągnięć lub wybitnego zaangażowania w życie szkoły lub środowiska lokalnego można przyznać dodatkowe punkty (2 pkt. za każde potwierdzone osiągnięcie). Ujemne punkty przyznawane będą są za rażące naruszenie regulaminów szkolnych (aż do wykluczenia kandydata z procesu selekcji).

### Podpisy komisji rekrutacyjnej

.....  
.....  
.....  
.....



Erasmus+

Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 4  
z Oddziałami Integracyjnymi  
im. Dzieci Zamojszczyzny w Zamościu



## DEKLARACJA UCZESTNIKA PROJEKTU

### programu ERASMUS+ „Praktyka czyni mistrza”

W związku z przystąpieniem do projektu oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Dobrowolnie deklaruję swój udział w/w Projekcie.
- 2) Oświadczam, że zapoznałem/łam się i akceptuję Regulamin uczestnictwa w projekcie.
- 3) Zobowiązuję się do powiadomienia dyrektora Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 4 z Oddziałami Integracyjnymi im. Dzieci Zamojszczyzny w Zamościu – Lidię Sternik w razie rezygnacji z udziału w projekcie.
- 4) Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a, iż Projekt jest finansowany z Programu Erasmus+.
- 5) Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celu realizacji oraz promocji i upowszechniania projektu „**Praktyka czyni mistrza**” oraz na nieodpłatne wykorzystanie tego wizerunku w całości i fragmentach w publikowanych materiałach związanych z projektem zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U.Nr 24, poz. 83, z późn. zm).
- 6) Oświadczam, że zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.
- 7) Oświadczam o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w stażach zagranicznych.
- 8) Oświadczam, że w przypadku ciężkiego naruszenia zasad regulaminu, powodującego dyscyplinarne usunięcie córki/syna z praktyki lub w razie nieuzasadnionej rezygnacji zobowiązuję się do pokrycia kosztów uczestnictwa w projekcie.

|                    |  |
|--------------------|--|
| Imię i nazwisko    |  |
| Podpis             |  |
| Data i miejscowość |  |