



Współfinansowane przez
Unię Europejską



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

PROSIMY O WYPEŁNIANIE DRUKOWANYMI LITERAMI

Dane podstawowe kandydata/cki	
Imię	
Nazwisko	
Klasa	
Płeć	
PESEL	
Data urodzenia (dd/mm/rrrr)	
Obywatelstwo	
Adres zamieszkania (<i>ulica, kod pocztowy, miasto</i>)	
Telefon kontaktowy do ucznia	
Numery telefonów rodziców/ opiekunów prawnych	
Email	
Nr dowodu osobistego/paszportu	
Data ważności dokumentu:	
Informacje o kandydacie/tce	
Zawód w którym kształci się uczeń/uczennica	
KLASA	
IMIĘ I NAZWISKO WYCHOWAWCY	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie w.w. danych osobowych zawartych w formularzu dla celów rekrutacji do Projektu oraz udziału ucznia w Projekcie po zakwalifikowaniu się do niego. Przetwarzanie powierzonych danych osobowych będzie odbywało się z poszanowaniem obowiązujących przepisów RODO.

.....
miejsowość i data

.....
odpis kandydata / rodzica kandydata