



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Beneficjent	<b>I Liceum Ogólnokształcące im. ks. Stanisława Staszica w Hrubieszowie</b>
Tytuł projektu	-
Nr projektu	<b>2024-1-PL01-KA121-SCH-000206793</b>
Czas trwania projektu	<b>01.06.2024 – 31.08.2025</b>

**1. DANE OSOBOWE**

Imię		Nazwisko	
Data urodzenia		Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
Płeć		PESEL	
Wykształcenie		Województwo	
Powiat		Gmina	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica			
Nr budynku		Nr lokalu	
Adres e-mail		Telefon kontaktowy	
Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)			

**2. STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

Jestem nauczycielem, członkiem kadry kierowniczej, innym uprawnionym pracownikiem sektora edukacji szkolnej w I Liceum Ogólnokształcącym im. ks. Stanisława Staszica w Hrubieszowie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Posiadam zgodę oraz rekomendację dyrekcji do udziału w mobilności	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
---	--	---	--



## Dofinansowane przez Unię Europejską

Pracuję w placówce/regularnie współpracuję z placówką, aby pomóc w prowadzeniu jej głównej działalności	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Jestem zatrudniony/a/ współpracuję z I Liceum Ogólnokształcącym im. ks. Stanisława Staszica w Hrubieszowie	<input type="checkbox"/> umowy o pracę <input type="checkbox"/> umowy zlecenie <input type="checkbox"/> umowy wolontariatu <input type="checkbox"/> inny rodzaj umowy (jaki?) .....
Osoba niepełnosprawna (należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi

### ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

	<input type="checkbox"/> brak	<input type="checkbox"/> słaba (A1/A2)	<input type="checkbox"/> średnia (B1)	<input type="checkbox"/> dobra (B2)	<input type="checkbox"/> bardzo dobra (C1)
Język angielski	Ukończyłam/em kurs/szkolenie/studia z zakresu języka angielskiego (jaki/jakie?) .....				

### ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE

Prasa   
  Internet   
  Rodzina/znajomi   
  Ulotka/Plakat   
  e-mail

inne (jakie?) .....

.....  
DATA I PODPIS KANDYDATA



## Dofinansowane przez Unię Europejską

### OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

I. Ja niżej podpisany/a

.....

- dobrowolnie deklaruję swój udział w projekcie nr **2024-1-PL01-KA121-SCH-000206793**;
- zostałem/am poinformowany/a, że uczestniczę w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską;
- zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie nr **2024-1-PL01-KA121-SCH-000206793**;
- zobowiązuję się do w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekazać beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
- zobowiązuję się w ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnić Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy;
- zostałam/em pouczone/a/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

II. Ja niżej podpisany/a

.....

Oświadczam, iż spełniam poniższe kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie nr **2024-1-PL01-KA121-SCH-000206793**, tj.:

- jestem nauczycielem, członkiem kadry kierowniczej, innym uprawnionym pracownikiem sektora edukacji szkolnej (np. asystenci nauczycieli, doradcy pedagogiczni, psychologowie itp.) w I Liceum Ogólnokształcącym im. ks. Stanisława Staszica w Hrubieszowie;
- pracuję w placówce/regularnie współpracuję z placówką, aby pomóc w prowadzeniu jej głównej działalności;
- jestem zatrudniony/a w I Liceum Ogólnokształcącym im. ks. Stanisława Staszica w Hrubieszowie;
- przekażę współpracownikom swojej instytucji/organizacji wiedzę zdobytą podczas pobytu za granicą w celu jej szerszego zastosowania w codziennej pracy oraz wezmę udział w działaniach wdrażających i upowszechniających rezultaty projektu zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU



**Dofinansowane przez  
Unię Europejską**

Miejscowość, data .....

.....  
(pieczęć szkoły)

### **Zaświadczenie**

W związku z realizacją projektu projekcie nr **2024-1-PL01-KA121-SCH-000206793** niniejszym zaświadcza się, że

Pan/Pani\* .....

urodzony(a) .....

imiona rodziców .....

zamieszkały(a)  
.....

legitymujący(a) się dowodem osobistym serii .....

wydanym przez ..... dnia .....

jest zatrudniony(a) w/ współpracuje z  
.....

na stanowisku .....

od dnia ..... na czas .....

na podstawie .....

Wyżej wymieniony(a) znajduje / nie znajduje \* się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę/współpracę.

Średnie miesięczne zaangażowanie w pracę placówki z ostatnich 3 miesięcy wynosi:

Miesiąc 1 (.....) .....

Miesiąc 2 (.....) .....

Miesiąc 3 (.....) .....

.....  
Sporządził

.....  
(Pieczęć i Podpis Pracodawcy)

\* niepotrzebne skreślić



**Dofinansowane przez  
Unię Europejską**

Miejscowość, data .....

.....

(pieczęć szkoły)

### Oświadczenie

W związku z realizacją projektu nr **2024-1-PL01-KA121-SCH-000206793** wyrażam zgodę na udział:

Pan/Pani\* .....

urodzony(a) .....

zamieszkały(a)

.....

legitymujący(a) się dowodem osobistym serii .....

wydanym przez ..... dnia .....

jest zatrudniony(a) w/ współpracuje z

.....

na stanowisku .....

na udział w projekcie pt. "....."

Jednocześnie udzielam Pan/Pani\* ..... pozytywnej

rekomendacji do udziału w programie mobilności realizowanej w ramach projektu nr **2024-1-PL01-KA121-SCH-000206793**.

.....

Sporządził

(Pieczęć i Podpis Pracodawcy)

\* niepotrzebne skreślić