***Załącznik nr 1 do Regulaminu Zajęć***

**DEKLARACJA UDZIAŁU W ZAJECIACH DODATKOWYCH I EGZAMINIE PRÓBNYM**

Ja, niżej podpisana/y……………………………………………………………………..………………

*(Imię i Nazwisko ucznia DRUKOWANYMI LITERAMI)*

deklaruję udział w zajęciach dodatkowych przygotowujących do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie …………………………………………….. oraz próbnym egzaminie zawodowym   
w ramach projektu „Wsparcie Kształcenia Zawodowego - Poprawa Efektów” Samorządu Województwa Dolnośląskiego, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 Działanie: 10.4 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy.

Poddziałanie: 10.4.1 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy – konkursy horyzontalne.

od……………………… do ……………..…………

*(termin realizacji zajęć dodatkowych i egzaminu próbnego)\**

|  |  |
| --- | --- |
| Data urodzenia ucznia (dzień/miesiąc/rok) |  |
| Telefon kontaktowy ucznia |  |
| Nazwa i adres szkoły do której uczęszcza uczeń |  |
| Jestem uczniem: typ szkoły/ klasa |  |
| Profil klasy (zawód) |  |
| Średnia ocen za semestr poprzedzający rekrutację |  |
| Frekwencja (%) na zajęciach obowiązkowych w ostatnim roku szkolnym/semestrze |  |

\*) Pola wypełnia Biuro Projektu.

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się regulaminem uczestnictwa w Dodatkowych zajęciach przygotowujących do egzaminu zawodowego.
2. Wraz z powyższym zgłoszeniem dołączam Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby Projektu.
3. Oświadczam, iż zostałam/em poinformowany o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską.
4. Oświadczam, iż zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

………………………………………. ……………………………………….…………

*(Miejscowość, data) (Czytelny podpis kandydata do projektu) [[1]](#footnote-1)\**

*……………………………………………………………….*

*(Czytelny podpis rodzica lub opiekuna)*

**Opinia szkoły (nauczycieli uczących daną osobę przedmiotów zawodowych) uwzględniająca zaangażowanie ucznia w dotychczasową edukację zawodową.**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………. ………………………………………….…………

*(Miejscowość, data) (pieczęć i podpis dyrektora szkoły)*

1. \*W przypadku gdy kandydat do projektu jest osobą nieletnią formularz powinien zostać podpisany zarówno przez daną osobę, jak również jej prawnego opiekuna [↑](#footnote-ref-1)