**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

PROSIMY O WYPEŁNIANIE DRUKOWANYMI LITERAMI

|  |
| --- |
| **Dane podstawowe kandydata/tki** |
| Imię |  |
| Nazwisko |   |
| Klasa |  |
| Płeć  |   |
| PESEL |  |
| Data urodzenia (dd/mm/rrrr) |   |
| Obywatelstwo |   |
| Adres zamieszkania *(ulica, kod pocztowy, miasto)* |   |
| 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.

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

 miejscowość i data odpis kandydata / rodzica kandydata