



Erasmus+

Załącznik nr 1
do Regulaminu rekrutacji

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU „PODRÓŻE ZE SMAKIEM” ROK 2015

Udział w projekcie jest bezpłatny. Osoby, które zgłoszą chęć uczestnictwa i zostaną wybrane do udziału w projekcie, będą uczestniczyć w 4-tygodniowym stażu zawodowym w zagranicznych zakładach pracy w branży gastronomicznej i hotelarskiej.

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza

Wybór kraju docelowego: Włochy Hiszpania

I. Dane uczestniczki / uczestnika:

| | | | |
|---|--|--|--|
| Nazwisko | | Adres zamieszkania | |
| Imię / Imiona | | Miejscowość | |
| Płeć | | Poczta | |
| PESEL | | Kod pocztowy | |
| Data urodzenia | | Ulica | |
| Miejsce urodzenia | | Nr domu | |
| Rodzaj dowodu tożsamości (dowód osobisty lub paszport) | | Nr lokalu | |
| Seria i numer dowodu tożsamości | | Powiat | |
| Data ważności dowodu tożsamości | | Województwo | |
| Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego | | Telefon komórkowy | |
| Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej | | Telefon do rodziców/opiekunów prawnych | |
| Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną | | Adres poczty elektronicznej (e-mail) | |

| | | | |
|------------|--|-------|--|
| Typ szkoły | | | |
| Zawód | | Klasa | |

Czytelny podpis uczestniczki / uczestnika projektu

.....

Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

.....



ZESPÓŁ SZKÓŁ GASTRONOMICZNO-HOTELARSKICH
ul. Piwarskiego 19, 38-440 Iwonicz-Zdrój, www.zsggh.pl, sekretariat@zsggh.pl, tel. 13 437 54 31



Erasmus+

II. Dane kwalifikacyjne uczestniczki / uczestnika:

| | |
|--|--|
| <i>Średnia ocen z wszystkich przedmiotów – I semestr</i> | |
| <i>Średnia ocen z przedmiotów zawodowych – I semestr</i> | |
| <i>Ocena z języka angielskiego – I semestr</i> | |
| <i>Frekwencja z ostatniego półrocza</i> | |

Opinia wychowawcy klasy dotycząca umiejętności interpersonalnych uczennicy / ucznia:

.....

.....

.....

.....

| | | | | | |
|----------------|---|---|---|---|---|
| Liczba punktów | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----------------|---|---|---|---|---|

.....
Data i podpis wychowawcy

Opinia o wiedzy i umiejętnościach zawodowych oraz aktywności zawodowej uczestniczki / uczestnika projektu, sporządzona przez nauczyciela głównego przedmiotu zawodowego:

.....

.....

.....

.....

| | | | | | |
|----------------|---|---|---|---|---|
| Liczba punktów | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----------------|---|---|---|---|---|

.....
Data i podpis nauczyciela





Erasmus+

Załącznik nr 2
do Regulaminu rekrutacji

**DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE
„PODRÓŻE ZE SMAKIEM”
Rok 2015**

Ja niżej podpisana / -y
Deklaruję udział w projekcie „Podróże ze smakiem”, finansowanym przez Unię Europejską ze środków Programu Erasmus+ w ramach Akcji 1. Mobilność edukacyjna oraz oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie zawarte w Regulaminie rekrutacji.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/-em pouczona/-y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestniczki / uczestnika projektu

**ZGODA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH
NA UDZIAŁ W PROJEKCIE „PODRÓŻE ZE SMAKIEM”
Rok 2015**

Oświadczam, że:

Zapoznałam / zapoznałem się z zasadami uczestnictwa w projekcie „Podróże ze smakiem”, realizowanym w ZSGH w Iwoniczu-Zdroju w ramach Programu Erasmus+ i wyrażam zgodę na udział w projekcie mojej córki /mojego syna /mojej podopiecznej /mojego podopiecznego* (niepotrzebne skreślić):

.....
Imię i nazwisko uczestniczki / uczestnika projektu

Równocześnie, wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojej córki/ mojego syna /mojej podopiecznej /mojego podopiecznego w publikacjach informacyjnych i reklamowych ZSGH w Iwoniczu-Zdroju.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego



ZESPÓŁ SZKÓŁ GASTRONOMICZNO-HOTELARSKICH
ul. Piwarskiego 19, 38-440 Iwonicz-Zdrój, www.zsgH.pl, sekretariat@zsgH.pl, tel. 13 437 54 31



Erasmus+

Załącznik nr 3
do Regulaminu rekrutacji

OŚWIADCZENIE UCZESTNICZKI / UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do Projektu „Podróże ze smakiem”, realizowanego w ramach Programu Erasmus+, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Wszelkie dane osobowe uczestników projektu zostaną przetworzone zgodnie z Rozporządzeniem (WE) nr 45/2001 Parlamentu Europejskiego i Rady o ochronie osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez instytucje i organy wspólnotowe i o swobodnym przepływie takich danych.
2. Wszelkie dane osobowe będą wykorzystywane wyłącznie zgodnie z ich przeznaczeniem.
3. W celu ochrony interesów finansowych Wspólnot, dane osobowe mogą zostać przekazane służbom audytu wewnętrznego, Europejskiemu Trybunałowi Obrachunkowemu, Zespołowi ds. nieprawidłowości finansowych i/lub do Europejskiemu Urzędowi ds. Zwalczenia Nadużyć Finansowych (OLAF).
4. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust.1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: DZ. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Erasmus+.
5. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Podróże ze smakiem”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Erasmus+.
6. Moje dane osobowe zostaną powierzone do przetwarzania Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji – Narodowej Agencji Programu Erasmus+ i partnerom uczestniczącym w realizacji projektu:
 - Zespół Szkół Gastronomiczno-Hotelarskich w Iwoniczu-Zdroju
 - Centro Superior de Hostelería del Mediterráneo - Walencja – Hiszpania
 - YouNet - Bolonia – Włochy.
7. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestniczki / uczestnika projektu

.....
Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego



ZESPÓŁ SZKÓŁ GASTRONOMICZNO-HOTELARSKICH
ul. Piwarskiego 19, 38-440 Iwonicz-Zdrój, www.zsgh.pl, sekretariat@zsgh.pl, tel. 13 437 54 31