

**Formularz zgłoszeniowy**

**projekt 2016-1-PL01-KA102-025295**

***„Pogłębianie kompetencji kluczowych drogą do sukcesu zawodowego”*** ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój (POWER), Akcja 1 "Mobilność uczniów" Erasmus+ Kształcenie i szkolenia zawodowe.

**Informacja o uczniu**

**Wypełniają rodzice/opiekunowie prawni**

Nazwisko i imię ucznia: ……………………….............................................................................................

Data i miejsce urodzenia: ..................................................................................................................

Pesel: .................................................................................................................................................

Adres zamieszkania: ..........................................................................................................................

............................................................................................................................................................

Numer telefonu ucznia:.................................... adres email: ..........................................................

Nazwisko i imiona rodziców/opiekunów prawnych:...........................................l…..........................

...........................................................................................................................................................

Adres zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych : .....................................................................

...........................................................................................................................................................

Kontakt telefoniczny z rodzicami lub opiekunami (podać obowiązkowo):.......................................

...........................................................................................................................................................

Stan zdrowia ucznia (np. informacja o chorobach przewlekłych lub niedawno przebytych,

uczuleniach, zaburzeniach psychicznych, o ciąży, o przyjmowanych lekach, itp.)

....................................................................................................................

....................................................................................................................

....................................................................................................................

....................................................................................................................

....................................................

Podpis rodzica

lub opiekuna prawnego

**Oświadczenie**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wyjazd mojej córki/ mojego syna ............................

Ucznia klasy ................ zawód.........................................na trzytygodniową praktykę zawodową do Hiszpanii.

Jednoczenie oświadczam, że w wypadku ciężkiego naruszenia zasad regulaminu,

powodującego dyscyplinarne usunięcie córki/syna z praktyki, zobowiązuję się do jego

przywiezienia na własny koszt do domu.

......................................

Podpis rodzica lub opiekuna

prawnego