**Załącznik nr 1**

Formularz zgłoszeniowy do udziału w projekcie ERASMUS +

(wypełnia uczeń składający wniosek; prosimy wypełnić komputerowo lub drukowanymi literami)

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko |  |
| Imię 1 |  |
| Imię 2 (jeśli wpisane w dowodzie osobistym) |  |
| Nazwisko rodowe |  |
| Data urodzenia(dd-mm-rrrr) |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| Obywatelstwo (wszystkie posiadane) |  |
| ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA |  |
| ulica/numer |  |
| kod pocztowy/miejscowość |  |
| województwo |  |
| Seria i nr paszportu/D.O. |  |
| Data ważności paszportu/D.O. |  |
| Telefon kandydata |  |
| Telefon rodziców/opiekunów |  |
| Adres e-mail |  |
| DANE OSOBY BLISKIEJ, PRZEBYWAJĄCEJ W POLSCE, Z KTÓRĄ NALEŻY KONTAKTOWAĆ SIĘ W RAZIE KONIECZNOŚCI: |  |
| Imię i nazwisko: |  |
| Adres: |  |
| Telefon/telefon komórkowy: |  |

**Załącznik nr 2**

Imię i nazwisko rodziców/opiekunów

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

adres zamieszkania rodziców/opiekunów

…………………………………………………………………………………

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych mojego syna/ córki

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji do projektu Erasmus+ (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) o az zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO))

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

(podpis rodzica/ opiekuna)

Załącznik nr 3

Imię i nazwisko rodziców/opiekunów

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

adres zamieszkania rodziców/opiekunów

…………………………………………………………………………………

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki .........................................................................................

w projekcie „ERASMUS+” oraz akceptuję postanowienia regulaminu uczestnictwa w projekcie. Jednocześnie zgadzam się na uiszczenie wkładu własnego w wysokości 1500 zł na poczet aktywności odbywających się w czasie pobytu we Włoszech.

Czytelny podpis rodziców/opiekunów:

1. matka ...........................................

2. ojciec ............................................

3. opiekun prawny ...............................