

Zespół Szkół Nr 27 w Warszawie

Ul. W. Rzymowskiego 38

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (osoba ucząca się)Do projektu Tytuł *Hiszpański staż kluczem do sukcesu zawodowego*

o numerze 2020-1-PL01-KA102-080226

w ramach projektu KA 102,, Mobilność osób uczących się i Kadry w ramach kształcenia zawodowego”
realizowanego ze środków programu Erasmus+Część A – wypełnia kandydat/ka (osoba ucząca się)

Dane osobowe kandydata/kandydatki	
Imię	
Nazwisko	
Płeć	
PESEL	
Data urodzenia (dd/mm/rrrr)	
Obywatelstwo	
Adres zamieszkania (ulica/kod pocztowy/miasto)	
Telefon kontaktowy	
Email	
Informacje dodatkowe	
Tryb kształcenia zawodowego ¹	
Dziedzina kształcenia wg klasyfikacji zawodów ²	
Liczba ukończonych lat kształcenia zawodowego (0/1/2/3)	
Rok szkolny (20../20..)	

1 Niniejszym, na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) Rozporządzenia 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 (dalej zwanym „RODO”) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych

¹ Np. szkoła ponadgimnazjalna, ponadpodstawowa, policealna

² Dostępne pod adresem: <https://www.ore.edu.pl/ksztaczenie-zawodowe-i-ustawiczne/7364-podstawy-programowe>

zawartych w formularzu dla celów rekrutacji do projektu realizowanego ze środków programu Erasmus+, sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe. Wyrażam zgodę na wprowadzenie moich danych osobowych do systemów informatycznych Zespołu Szkół Nr 27 w Warszawie, zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) RODO

Dane nie będą przekazywane do państwa pozostającego poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (tzw. państwa trzeciego) lub organizacji międzynarodowej.

Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu spełnienia wymogów prawnych związanych ze wspomnianym projektem.

Dane będą przetwarzane przez okres wynikający z odrębnych przepisów prawa.

.....

data i podpis kandydata/kandydatki

Wyrażam zgodę na wzięcie udziału mojego syna/córki w jakimkolwiek działaniu typu mobilność.

.....

data i podpis rodzica/prawnego opiekuna