**Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie**

**Oświadczenie**

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią REGULAMINEM REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE   
nr 2024-1-PL01-KA121-VET-000198531 w ramach programu ERASMUS+, sektor: Kształcenie i szkolenia zawodowe, Akcja 1 „MOBILNOŚĆ EDUKACUJNA OSÓB” w roku szkolnym 2024/2025na podstawie przyznanej Akredytacji nr 2020-1-PL01-KA120-VET-095274 realizowanego przez Zespół Szkół Techniczno-Informatycznych im. Jana Nowaka-Jeziorańskiego w Łodzi oraz akceptuję zawarte w nim warunki:

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

Miejscowość, data Podpis uczestnika

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

Miejscowość, data Podpis rodzica/opiekuna uczestnika

**Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie**

………………………………………………………….….

Imię i nazwisko kandydata

.………………………………………………..………….

Klasa i profil kształcenia

……………………………………………………………….

Wychowawca

Łódź, dnia …………………………..

**Paweł Dawczyński**

Dyrektor

Zespołu Szkół

Techniczno-Informatycznych

im. Jana Nowaka-Jeziorańskiego w Łodzi

PODANIE O ZAKWALIFIKOWANIE NA PRAKTYKI ZAWODOWE

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zakwalifikowanie mnie do projektu nr 2024-1-PL01-KA121-VET-000198531 w ramach programu ERASMUS+, sektor: Kształcenie i szkolenia zawodowe, Akcja 1 „MOBILNOŚĆ EDUKACUJNA OSÓB” w roku szkolnym 2024/2025 na podstawie przyznanej Akredytacji nr 2020-1-PL01-KA120-VET-095274 realizowanego przez Zespół Szkół Techniczno-Informatycznych, im. Jana Nowaka-Jeziorańskiego w Łodzi.

Moim celem jest poszerzenie wiedzy, zdobycie nowych kwalifikacje oraz uzyskanie międzynarodowych certyfikatów potwierdzających moją wiedzę, umiejętności i kompetencje.

Dodatkowo, do wyjazdu motywuje mnie możliwość wykorzystania w praktyce języka obcego, a także podwyższenia moich umiejętności w tym zakresie.

Uprzejmie proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

***Celem przetwarzania podanych w podaniu danych osobowych jest przeprowadzenie rekrutacji do projektu. Na etapie rekrutacji administratorem danych jest Zespół Szkół Techniczno-Informatycznych z siedzibą w Łodzi. Dane osobowe podawane są dobrowolnie. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo dostępu do treści swoich danych i prawo ich poprawiania. Okres przetwarzania danych osób biorących udział w rekrutacji wynosi 5lat od daty zakończenia projektu. Dane osób, które zostaną zakwalifikowane do projektu, celem kontroli procesu rekrutacji mogą zostać udostępnione Ministrowi Rozwoju, w imieniu którego działa Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji z siedzibą w Warszawie, przy Al. Jerozolimskich 142A.***

***Więcej informacji o projekcie na* stronie ﻿**

**https://erasmusplus.org.pl/ochrona-danych-osobowych-w-programie-erasmus-2021-2027**

Podpis kandydata: ……………………………..…………………………………..…….……………………

Podpisy rodziców/prawnych opiekunów: ……………………………….….………..……………

Projekt zakłada udział ucznia w praktykach zawodowych, planowany termin praktyk to 09-10.2025.r.

Miejsce odbywania praktyk– Hiszpania. O zakwalifikowaniu ucznia do Projektu decyduje Komisja Rekrutacyjna, zgodnie z Regulaminem Rekrutacji.

**Sekretariat uczniowski**

Proszę podać frekwencję (rok szkolny 2022/2023 i 2023/2024), średnią uzyskanych ocen z przedmiotów ogólnych (rok szkolny 2022/2023 i 2023/2024), średnią ocen przedmiotów zawodowych (rok szkolny 2022/2023 i 2023/2024), średnia ocen z języka angielskiego (rok szkolny 2022/2023 i 2023/2024), zachowanie (rok szkolny 2022/2023 i 2023/2024), oraz **frekwencję bieżącą na dzień 30.10.2024.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2022/2023** | **2023/2024** | **Średnia** | **punktacia zgodna**  **z REGULAMINEM PROJEKTU**  **„Słoneczne praktyki zawodowe”** |
| **Frekwencja:** |  |  |  |  |
| **Średnia ocen przedmiotów ogólnych:** |  |  |  |  |
| **Średnia ocen przedmiotów zawodowych:** |  |  |  |  |
| **Ocena z języka angielskiego** |  |  |  |  |
| **Zachowanie:** |  |  |  |  |
| **Frekwencja bieżąca na dzień 30.10.2024** | x | x |  |  |

…………………………………….………………………………..

data, podpis

**OPINIA:**

1. **Wychowawcy**  (stopień przestrzegania norm społecznych, stopień usamodzielnienia ucznia, inicjatywa w podejmowaniu działań, chęci poznawcze)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Prosimy o określenie zasadności udziału ucznia w projekcie.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

…………………………………….………………………………..

data, podpis

**2**. **Nauczyciela języka obcego - angielski**  (komunikatywność, wykorzystanie języka angielskiego w życiu codziennym)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Prosimy o określenie zasadności udziału ucznia w projekcie.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

………………………………………………………………………

data, podpis

**3. Nauczyciela przedmiotów zawodowych** (wykorzystanie zdobytej wiedzy i umiejętności z przedmiotów zawodowych w sytuacjach praktycznych)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Prosimy o określenie zasadności udziału ucznia w projekcie.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

………………………………………………………………………

data, podpis

**4. Zaangażowanie społeczne** (Proszę wymienić wszystkie akcje szkolne, w których został wzięty udział np.: olimpiady, konkursy, zawody sportowe, wolontariat, promocja szkoły, samorząd uczniowski itp.)

1………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

2………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

3………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

4………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

5………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

6………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

7………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

8………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

9………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

10……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

11……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

12……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

13……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

14……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

15……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

16……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

17……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

18……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

19……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

20……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

21……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

22……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

23……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

24……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

25……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Motywacja do wyjazdu** (Napisz własną rekomendacje do wyjazdu)

**Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**do wzięcia udziału w zagranicznych praktykach zawodowych dla kierunków technik informatyk, technik programista, technik mechatronik i technik mechanik, w ramach programu Erasmus+,**

**sektor: Kształcenie i szkolenia zawodowe- akcja 1 „MOBILNOŚĆ EDUKACYJNA OSÓB”,**

**w roku szkolnym 2024/2025 Nr projektu 2024-1-PL01-KA121-VET-000198531**

UWAGA:

1. Formularz rekrutacyjny do projektu powinien być wypełniony elektronicznie lub odręcznie w sposób czytelny i podpisany w miejscach do tego wskazanych. W przypadku wypełnienia elektronicznego formularz należy wydrukować, a nie wysyłać w formie on-line.

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane podstawowe kandydatki/kandydata** | |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Płeć |  |
| PESEL |  |
| Data urodzenia (dd/mm/rrrr) |  |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  |
| Obywatelstwo |  |
| Adres zamieszkania *(ulica, kod pocztowy, miasto)* |  |
| Gmina |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Email |  |
| Imiona i nazwisko rodziców/opiekunów |  |
| Telefon kontaktowy do rodziców/opiekunów |  |
| **Informacje o kandydatce/kandydacie** | |
| Zawód, w którym kształci się uczeń |  |
| Klasa |  |
| Nazwisko i imię wychowawcy |  |
| Liczba ukończonych lat kształcenia zawodowego (0/1/2/3) |  |

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/tki

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

………………………………………….

data i podpis rodzica/opiekuna

**Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie**

**ZGODA RODZICÓW / OPIEKUNÓW**

**na wyjazd ucznia na praktyki zawodowe za granicę**

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki (podopiecznego/ej): ……………………………………………

ur……...…………………………, na udział w Projekcie nr **2024-1-PL01-KA121-VET-000198531** realizowanego w ramach programu Erasmus+, sektor: Kształcenie i Szkolenia Zawodowe, Akcja 1: „Mobilność edukacyjna osób” na podstawie przyznanej Akredytacji nr 2020-1-PL01-KA120-VET-095274 w Zespole Szkół Techniczno-Informatycznych im. Jana Nowaka-Jeziorańskiego w Łodzi.

W ramach Projektu uczniowie wyjadą na 4 tygodniowe praktyki za granicę. Praktyki odbędą się w roku szkolnym 2025/2026 r. i planowane są w następującym terminie\*: od września do października 2025 r. Udział w Projekcie jest współfinasowany przez Unię Europejską.

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

Miejscowość, data imię i nazwisko rodziców /opiekunów

\* Planowany termin może ulec zmianom w zależności od dostępnego transportu lub z innych ważnych przyczyn.

**Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie**

**Informacje rodziców/opiekunów na temat zdrowia uczestnika**

**Projektu nr 2024-1-PL01-KA121-VET-000198531**

……………………………..………………………….

**Nazwisko, imię ucznia**

Wypełnienie ankiety jest dobrowolne. Wszystkie podane informacje są **objęte tajemnicą** i służą trosce o bezpieczeństwo ze strony opiekunów podczas pobytu na praktykach zawodowych w Hiszpanii. Proszę odpowiedzieć na poniższe pytania, zaznaczając właściwy kwadrat znakiem (x).

Czy chorujesz na wymienione poniżej schorzenia?

alergia TAK 🞎 NIE 🞎

na co? …………………………………………………….…………………………………………………………….

alergia pokarmowa TAK 🞎 NIE 🞎

na co? ……………………………………………………………………..……………………………………………

padaczka TAK 🞎 NIE 🞎

nadciśnienie TAK 🞎 NIE 🞎

choroba lokomocyjna (samolot, pociąg, autokar, itp.) TAK 🞎 NIE 🞎

choroby przewlekłe TAK 🞎 NIE 🞎

jakie?.........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

choroby zakaźne TAK 🞎 NIE 🞎

jakie?.........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Czy przyjmujesz na stałe leki? TAK 🞎 NIE 🞎

jakie? (nazwa) ............................................................................................................................................................... .........................................................................................................................................................................................

Czy jesteś uczulony na jakieś leki? TAK 🞎 NIE 🞎

jakie? (nazwa).................................................................................................................................................................... .........................................................................................................................................................................................

Czy łatwo się męczysz podczas wysiłku fizycznego? TAK 🞎 NIE 🞎

Czy przebyłeś/aś covid-19? TAK 🞎 NIE 🞎

kiedy? .....................................................................................................................................................................

Inne bardzo ważne informacje o stanie zdrowia ucznia (opcjonalnie)………………………………………….……………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………

**OŚWIADCZENIE UCZNIA (OPIEKUNA PRAWNEGO)**

Niniejszym oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne z prawdą. Wszystkie ewentualne zmiany   
w sytuacji zdrowotnej zobowiązuję się zgłosić w najbliższym czasie po ich zaistnieniu.

………………………… ……………………………....………………….

*data czytelny podpis opiekuna prawnego*

**Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie**

**Zgoda rodziców / opiekunów uczestnika Projektu na leczenie, badania ambulatoryjne oraz podawanie leków w razie konieczności podczas pobytu na stażu w Hiszpanii.**

Niniejszym oświadczam, że w razie zagrożenia zdrowia fizycznego, psychicznego lub zagrożenia życia mojego syna/córki (podopiecznego/ej): ………………………………………………………….................. ur.…………….……………, zam………………………………………………………………… biorącej / biorącego udział w Projekcie: **2024-1-PL01-KA121-VET-000198531**, wyrażam zgodę na:

* badania, leczenie ambulatoryjne i szpitalne w poradniach oraz placówkach leczniczych,
* zabiegi diagnostyczne, zabiegi chirurgiczne i operacyjne, znieczulenie miejscowe, narkozę,
* konsultację psychiatryczną i psychologiczną,
* leczenie stomatologiczne,
* podawanie przez opiekunów z ramienia szkoły leków przepisanych przez lekarza pierwszego kontaktu, lekarza specjalistę lub środków farmakologicznych doraźnych w sytuacjach np. gorączki, bólu, podczas pobytu dziecka w Hiszpanii.

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

imię i nazwisko rodziców /opiekunów

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

Adres

…………………………………………………………………………………..

telefon

……………………………………………………………………….……………

data podpis rodziców / opiekunów

**Załącznik nr 7 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

**DANE DO UMOWY I BILETÓW LOTNICZYCH**

Dane konieczne do sporządzenia umowy (**proszę wypełnić czytelnie – DRUKOWANYMI LITERAMI)**,

w oparciu o te dane prowadzona będzie komunikacja z kandydatem/uczestnikiem):

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko kandydata |  |
| Klasa |  |
| Zawód |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| Pesel kandydata |  |
| Dokument tożsamości |  |
| Numer dokumentu |  |
| Data ważności dokumentu |  |
| Dokładny adres zamieszkania kandydata (ulica, nr. dom, kod pocztowy, miejscowość, gmina) |  |
| Nr. tel. kandydata |  |
| Adres e-mail kandydata |  |
| Imię i nazwisko matki/prawnego opiekuna |  |
| Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna |  |
| Adres zamieszkania rodzica/ów/prawnych opiekunów jeżeli inny niż powyżej |  |
| Nr. tel. rodziców/prawnych opiekunów |  |
| Adresy e-mail rodziców/prawnych opiekunów |  |

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” w*yrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu dla celów zawarcia umowy do projektu **nr 2024-1-PL01-KA121-VET-000198531**

**w ramach programu ERASMUS+, SEKTOR: KSZTAŁCENIE I SZKOLENIA ZAWODOWE, akcja 1 „MOBILNOŚĆ EDUKACYJNA OSÓB” w roku szkolnym 2024/2025 na podstawie przyznanej Akredytacji nr 2020-1-PL01-KA120-VET-095274.** Wyrażam zgodę na wprowadzenie moich danych osobowych do systemów informatycznych **Zespołu Szkół Techniczno-Informatycznych im. Jana Nowaka – Jeziorańskiego w Łodzi**, zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) RODO.

Administratorem Danych Osobowych (zwanym dalej „ADO”) jest **Zespół Szkół Techniczno-Informatycznych im. Jana Nowaka – Jeziorańskiego** z siedzibą w Łodzi, adres: al. Politechniki 37, 93-502 Łódź

Zespół Szkół Techniczno-Informatycznych im. Jana Nowaka-Jeziorańskiego w Łodzi wyznaczył osobę odpowiedzialną za zapewnienie przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem e-mail: **iod.zsti@cuwo.lodz.pl**

Ponadto zgodnie z art. 15-21 oraz art. 77 RODO przysługuje osobie uczącej się prawo dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia (jeśli pozwalają na to przepisy prawa) lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego, a także prawo do przenoszenia danych.

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 czytelny podpis kandydata

………………..………….…………………….…………..…………………

data i czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów

**Załącznik nr 8 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie**

**Obowiązki uczestników Projektu nr 2024-1-PL01-KA121-VET-000198531**

**i zasady postępowania podczas pobytu za granicą**

1. Uczestnicy praktyk zobowiązują się do przestrzegania regulaminu zarówno w czasie odbywania praktyk, jak i w czasie wolnym od zajęć w dni powszednie oraz w weekendy.
2. Uczestnicy stażu zobowiązani są do:
3. godnego reprezentowania Szkoły w kraju i za granicą,
4. punktualności i zdyscyplinowania oraz respektowania poleceń opiekunów praktyk, wyznaczonych przez stronę polską oraz partnera zagranicznego,
5. bieżącego informowania nauczyciela o wszelkich nieprawidłowościach, mających wpływ na realizację stażu.
6. W czasie całego pobytu za granicą zabrania się: kupowania, bądź spożywania napojów alkoholowych, korzystania z jakichkolwiek substancji psychoaktywnych i używek. O lekach zażywanych przez ucznia rodzice informują organizatora w karcie uczestnictwa.
7. Podczas podróży oraz organizowanych wycieczek uczestnikom nie wolno oddalać się od grupy bez zezwolenia opiekuna.
8. Podczas pobytu uczniowie dostosowują się do godzin pracy ustalonych przez firmę goszczącą, a wszelkie niedyspozycje fizyczne zgłaszają niezwłocznie opiekunom.
9. Po ukończeniu praktyki w danym dniu uczniowie wracają na teren miejsca noclegowego, uczestniczą we wszystkich zajęciach organizowanych przez zagranicznego partnera, w szczególności w zajęciach z zakresu przygotowania językowego i kulturowego.
10. Zabrania się surowo uczestnikom stażu oddalania się poza miejsce zakwaterowania, bez wiedzy i zgody opiekuna.
11. Uczestnicy praktyk zagranicznych realizują zadania zlecone przez opiekuna stażu, a także poddają się bieżącej ocenie przewidzianej programem praktyk.
12. Obowiązkiem uczestnika projektu jest bieżące wypełnianie dzienniczków praktyk i zajęć, prowadzenia innej niezbędnej dokumentacji realizacji stażu jak również wykonywania dokumentacji zdjęciowej w miejscu stażu oraz prowadzenia działań promujących realizację i efekty projektu mobilnościowego.
13. Po powrocie do kraju uczestnik ma obowiązek w ciągu 7 dni wypełnić raport uczestnika stażu, a także złożyć koordynatorowi Projektu prezentację multimedialną dotyczącą pobytu na praktyce zagranicznej.
14. Po powrocie ze stażu uczniowie zobowiązani są do czynnego udziału w działaniach mających na celu upowszechnianie rezultatów Projektu w ramach programu w ramach Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe

**Oświadczenie**

Oświadczam, że zostałam/łem zapoznana/y z regulaminami obowiązującymi na praktyce zagranicznej w Hiszpanii i przyjęłam/jąłem do wiadomości konsekwencje jakie mogą być wyciągnięte w stosunku do mnie/mojego dziecka w przypadku nie zastosowania się do nich.

……….………………………………………………………..

data i podpis uczestnika projektu

……….………………………………………………………..

data i podpis rodzica/opiekuna