Załącznik nr 2

do Deklaracji uczestnictwa w projekcie „Inwestuj w swoje umiejętności zawodowe! – II edycja”

**WNIOSEK – formularz zgłoszeniowy na staże zawodowe dla uczniów**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Lp.** | **Nazwa** |
| **Dane uczestnika**  | 1 | Imię (imiona) | Nazwisko |
| 2 | Data urodzenia | Wiek w chwili przystąpienia do projektu (w latach) |
| 3 | Płeć (zaznacz właściwe) **Kobieta Mężczyzna**    |
| 4 | PESEL |
| 5 | Wykształcenie podstawowe gimnazjalne ponadgimnazjalne |
| 6 | Szkoła ZSE-H w Żninie ZST w Żninie    |
| 7 | Uczeń I klasy II klasy III klasy IV klasy     |
| 8 | Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną: Tak Nie   Pod tym określeniem rozumie się fakt posiadania przez uczestnika projektu pod opieką dziecka do lat 7 lub osoby zależnej zgodnie z definicją zawartą w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z dnia 1 maja 2004) |
| **Dane kontaktowe** | 9 | Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
| 10 | Miejscowość  | Kod pocztowy |
| 11 | Powiat | Województwo |
| 12 | Telefon stacjonarny | Telefon komórkowy | E-mail |
| 13 | Obszar (zaznacz na jakim obszarze leży miejscowość wymieniona w punkcie 10)   miejski wiejski  |
| **Wybór formy wsparcia** | 14 | Zaznacz wybraną formę wsparcia. Staże dla 82 uczniów (zaznacz) Technik Ekonomista (dla uczniów z ZSEH w Żninie z klas I-III)   Technik Organizacji Reklamy (dla uczniów z ZSEH w Żninie z klas I-III)  Technik Spedycji (dla uczniów z ZSEH w Żninie z klas I-III)  Technik Obsługi Turystycznej (dla uczniów z ZSEH w Żninie z klas I-III)  Technik Branży Hotelarskiej (dla uczniów z ZSEH w Żninie z klas I-III)  Technik Informatyk (dla uczniów z ZST w Żninie z klas I-III)  Technik Mechanik (dla uczniów z ZST w Żninie z klas I-III)  Technik Żywienia i Usług Gastronomicznych (dla uczniów z ZST w Żninie z klas I-III)  Technik Architektury krajobrazu (dla uczniów z ZST w Żninie z klas I-III)  Technik Budownictwa (dla uczniów z ZST w Żninie z klas I-III) |
| **Dodatkowe** | 15 | Czy wcześniej korzystałeś/aś ze staży w ramach projektów realizowanych przez Powiat Żniński i współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej.   Tak Nie |

|  |  |
| --- | --- |
| …..………………………………………  |  ………………………..…….…………………………………………… |
|  MIEJSCOWOŚĆ I DATA |  CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU |

|  |  |
| --- | --- |
| …..………………………………………  |  ………………………..…….…………………………………………… |
|  MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO W PRZYPADKU NIEPEŁNOLETNIEGO UCZESTNIKA PROJEKTU |