

**Formularz zgłoszeniowy (osoba niepełnoletnia)**

do udziału w projekcie pt. „OPOLSKIE SZKOLNICTWO ZAWODOWE”  
nr , FEOP.05.09-IP.02-001/23  
realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027,  
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA NA UCZESTNIKA**

(WYPEŁNIĆ DRUKOWANYM PISMEM)

projektu realizowanego w ramach projektu „OPOLSKIE SZKOLNICTWO ZAWODOWE”

Część A – Dane osoby uczącej się (wypełnia uczeń)

Nazwisko i imię	
Zawód	
Klasa	
Preferowany termin stażu	
Średnia ocen z przedmiotów zawodowych w roku szkolnym 2023/2024	
Ocena z zachowania w roku szkolnym 2023/2024:	
Frekwencja w roku szkolnym 2023/2024	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Dodatkowe informacje (należy wpisać wszystkie istotne informacje dot. ucznia, np. choroby, stałe przyjmowane leki, nietolerancje pokarmowe, orzeczenie o niepełnosprawności itp.; jeśli brak należy wpisać „nd.”)	

Dane rodziców/opiekunów prawnych ucznia (wypełnia rodzic/opiekun prawny)

Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej*:	
Telefon kontaktowy:	
Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego*:	
Telefon kontaktowy:	

.....  
data i podpis kandydata(tki)

Wyrażam zgodę na wzięcie udziału mojego syna/córki w działaniach w/w projektu.

.....  
data i podpis rodzica/opiekuna

**Formularz zgłoszeniowy (osoba pełnoletnia)**

do udziału w projekcie pt. „OPOLSKIE SZKOLNICTWO ZAWODOWE”  
nr , FEOP.05.09-IP.02-001/23  
realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027,  
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA NA UCZESTNIKA  
(WYPEŁNIĆ DRUKOWANYM PISMEM)**

projektu realizowanego w ramach projektu „OPOLSKIE SZKOLNICTWO ZAWODOWE”

Część A – Dane osoby uczącej się (wypełnia uczeń)

Nazwisko i imię	
Zawód	
Klasa	
PREFEROWANY termin stażu	
Średnia ocen z przedmiotów zawodowych w roku szkolnym 2023/2024	
Ocena z zachowania w roku szkolnym 2023/2024:	
Frekwencja w roku szkolnym 2023/2024	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Dodatkowe informacje (należy wpisać wszystkie istotne informacje dot. ucznia, np. choroby, stale przyjmowane leki, nietolerancje pokarmowe, orzeczenie o niepełnosprawności itp.; jeśli brak należy wpisać „nd.”)	

.....  
data i podpis kandydata(tki)