



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wysoka jakość kształcenia zawodowego w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 2 w Piotrkowie Trybunalskim”
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,
realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego 2014- 2020

KARTA ZGŁOSZENIOWA

Nazwisko ucznia	
Imiona ucznia	
Data urodzenia ucznia	
Miejsce urodzenia ucznia	
PESEL ucznia	
Imię i nazwisko rodzica /opiekuna prawnego dokonującego zgłoszenia	
Adres stałego zameldowania ucznia	
Adres do korespondencji (wpisać jeśli jest inny niż zameldowania)	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Szkoła:	Kierunek:

Niniejszym wyrażam zgodę na uczestnictwo: (Imię i nazwisko ucznia)
w projekcie „Wysoka jakość kształcenia zawodowego w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 2 w Piotrkowie Trybunalskim”
oraz zobowiązuje się do przestrzegania zasad określonych w regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w w/w projekcie.

Piotrków Trybunalski, dnia:

.....
Podpis pełnoletniego ucznia
Podpis rodzica / Opiekuna prawnego

WNISEK ZŁOŻONY:

§ 5 pkt.2 a) Regulaminu Data wpływu, podpis	§ 5 pkt.2 b) Regulaminu Deklarację potwierdził telefonicznie: / podpis /
--	--



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Wysoka jakość kształcenia zawodowego w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 2 w Piotrkowie Trybunalskim”
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,
realizowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego 2014- 2020

WYPEŁNIA SZKOŁA

		TAK	NIE	UWAGI (DYREKTOR/WYCHOWAWCA/PEDAGOG)	
1.	Uczeń niepełnosprawny			Podpis	
2.	Kobieta			Podpis	
3.	* Frekwencja w zajęciach w roku szkolnym 2019/2020 min. 70 %			Podpis pkt.
4.	* Dobre wyniki z przedmiotów zawodowych w roku szkolnym 2019/2020			Podpis pkt.
5.	* Opinia pedagoga / psychologa ze wskazaniem w uczestnictwie w projekcie			Podpis pkt.
6.	* Opinia wychowawcy ze wskazaniem w uczestnictwie w projekcie			Podpis pkt.
* punkty 3 - 6 wypełnić jeśli w punktach 1 – 2 zaznaczono NIE				RAZEM pkt.

Podpis i pieczęć Dyrektora Szkoły

Podpis i pieczęć Psychologa/ Pedagoga

Podpis i pieczęć Wychowawcy

Podpis i pieczęć Asystenta ds. Rekrutacji i Monitoringu

Podpis i pieczęć Koordynatora Projektu