

OPINIA NAUCZYCIELA SPECJALIZACJI ART.

Nazwisko i imię wychowawcy	
Klasa	
Imię ucznia	
Nazwisko ucznia	
Zachowanie	
Opinia nauczyciela specjalizacji art. o uczniu: (pracowitość, odpowiedzialność, zaangażowanie w zajęcia artystyczne, stopień motywacji, itp.)	
Frekwencja (%)	

Podpis nauczyciela specjalizacji art.
.....

OPINIA WYCHOWAWCY

Nazwisko i imię wychowawcy	
Klasa	
Imię ucznia	
Nazwisko ucznia	
Zachowanie	
Opinia wychowawcy o uczniu: (pracowitość, odpowiedzialność, zachowanie, itp.) z uwzględnieniem stosunku do obowiązku szkolnego.	

Podpis wychowawcy

.....

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

KA220-VET Partnerstwo Strategiczne Wymiana Dobrych Praktyk - Współpraca Szkół

Tytuł projektu: Trojhlas / Trójgłos

Numer projektu: 2024-1-CZ01-KA220-VET-000245178

Dane podstawowe kandydatki/kandydata	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Data urodzenia (dd/mm/rrrr)	
Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
Obywatelstwo	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy	
E-mail	
Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów	
Telefon kontaktowy rodziców/opiekunów	
Informacje o kandydacie	
Specjalizacja	
Szkoła i klasa	
Nazwisko i imię wychowawcy	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie ww. danych osobowych zawartych w formularzu dla celów rekrutacji do Projektu oraz udziału ucznia w Projekcie po zakwalifikowaniu się do niego. Przetwarzanie powierzonych danych osobowych będzie odbywało się z poszanowaniem obowiązujących przepisów RODO.

Podpis kandydata

Podpis rodziców/opiekunów

.....