



KARTA ZGŁOSZENIA

Tytuł projektu	FilozofUS
Numer projektu	POWR.03.01.00-00-EF31/16
Nazwa Beneficjenta	Uniwersytet Szczeciński
Priorytet, w ramach którego jest realizowany projekt	Oś III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju
Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt	Działanie 3.1 Kompetencje w szkolnictwie wyższym
Okres realizacji projektu	01.06.2017 – 30.07.2018

DANE PERSONALNE	
Nazwisko i Imię (Imiona)	
Data i miejsce urodzenia	
Numer PESEL	/ / / / / / / / / / / / / /
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

WYMOGI UCZESTNICTWA	
Klasa	
Nazwa i adres szkoły	
Średnia ocen z poprzedniego roku	

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że jestem rodzicem/prawnym opiekunem
(imię i nazwisko ucznia)
2. Wyrażam zgodę na jego/jej udział w procesie rekrutacji, a w przypadku zakwalifikowania się do uczestnictwa w projekcie „FilozofUS”. Przyjmuję do wiadomości, że zajęcia odbywać się będą poza godzinami lekcyjnymi.
3. W przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie „FilozofUS” zobowiązuję się do podania danych osobowych zgodnie z załącznikami nr 2 – 4 do Regulaminu
4. Zostałam/em poinformowana/y, że projekt „FilozofUS” jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Działanie 3.1 Kompetencje w





szkolnictwie wyższym Oś III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020

5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego syna/córki, w formie fotografii analogowej i cyfrowej, w celu dokumentowania zajęć i promocji projektu „**FilozofUS**”.
6. Uprzedzona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Data i podpis rodzica /opiekuna

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „**FilozofUS**” i akceptuję jego postanowienia.

Podpis rodzica /opiekuna

Podpis Ucznia/Uczennicy

WYNIKI REKRUTACJI – wypełnia organizator		
Kryterium		Ilość punktów
Średnia ocen z poprzedniego roku		
Klasa		
Osoba z niepełnosprawnością		
SUMA		
Pieczątka szkoły i podpis nauczyciela		

