



Projekt Erasmus+
Europe-our home
2019-2021
FORMULARZ APLIKACYJNY
 na wyjazd do szkoły partnerskiej

I. DANE OSOBOWE UCZNI (*prosimy o pismo drukowane*)

Imię (imiona) i Nazwisko			
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	

PESEL											
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rodzice / prawni opiekunowie	
-------------------------------------	--

Seria i numer paszportu / dowodu osobistego		Data ważności <small>(paszport musi być ważny jeszcze przez 6 miesięcy od daty wyjazdu)</small>
--	--	---

Adres zamieszkania

Adres korespondencyjny <i>(jeżeli inny niż zamieszkania)</i>	
--	--

Nr telefonu (kontaktowy)	
---------------------------------	--

E-mail (do korespondencji)	
-----------------------------------	--

II. SYLWETKA UCZNI:

Klasa		Wychowawca	
--------------	--	-------------------	--

a) WYNIKI NAUCZANIA - za rok szkolny 2018/2019(wypełnia wychowawca):

średnia ocen	
ocena zachowania	
ocena z j. angielskiego	

.....

(podpis wychowawcy)

c) AUTOPREZENTACJA

Odpowiedz na poniższe pytania.

Brak odpowiedzi na niektóre pytania lub niewyczerpujące uzasadnienie może być przyczyną odrzucenia wniosku.

(UWAGA: ocenie podlega także poprawność i staranność opisu)

1. Dlaczego jesteś zainteresowany wyjazdem?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. W jaki sposób będziesz przygotowywał się do wyjazdu?

.....
.....
.....
.....

3. Czy brałeś udział w działaniach projektowych Erasmus+ w szkole (logo, zajęcia projektowe, działania projektowe)? Opisz każde swoje działanie.

.....
.....
.....
.....
.....

4. Jak oceniasz swoje możliwości komunikowania się w języku obcym?

.....
.....

5. Co zrobisz, jeśli będziesz chciał coś powiedzieć (zapytać o coś), a nie będziesz znał właściwych słów?

.....
.....
.....
.....
.....

6. Jakie są korzyści z wyjazdu? (Dla Ciebie, Twojego otoczenia, Twojej szkoły)

.....
.....
.....
.....
.....

7. W jaki sposób chciałbyś / chciałybyś przedstawić relację z wyjazdu (w szkole)?

.....
.....
.....

III. OŚWIADCZENIE

Oświadczamy, że informacje zawarte w formularzu aplikacyjnym są zgodne z prawdą, a niniejsza aplikacja jest zgodą na wyjazd dziecka do szkoły partnerskiej w..... w dniach

Gdańsk,
Data

.....
Podpis ucznia

.....
Podpisy obojga rodziców / prawnych opiekunów

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

Gdańsk,
Data

.....
Podpis rodziców / prawnych opiekunów



OŚWIADCZENIE nr 1

**rodziców (prawnych opiekunów) w sprawie zagranicznego wyjazdu dziecka
w ramach programu Erasmus+ „Europe – our home”**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

(imię i nazwisko) w wyjeździe do w terminie
w ramach projektu “Europe-our home” realizowanego przez Zespół Szkolno-Przedszkolny
nr 2 w Gdańsku w ramach programu Erasmus+.

Oświadczam, że zapoznałem się z **Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa Projektu
Erasmus+ Współpraca szkół-partnerstwa strategiczne „Europe-our home”** i akceptuję
jego założenia.

Przyjmuję do wiadomości, że podczas wyjazdu moje dziecko będzie mieszkało u rodziny
ucznia szkoły goszczącej oraz realizowało program wizyty, który może różnić się od
programu polskich opiekunów, z którymi wyjeżdża. Wyrażam zgodę, aby w powyższych
sytuacjach moje dziecko pozostawało pod opieką rodziców ucznia goszczącego lub
pracowników szkoły goszczącej.

W przypadku rezygnacji syna/córki z wyjazdu bez podania istotnej przyczyny
zobowiązujemy się do pokrycia kosztów związanych z wydatkami poniesionymi na ten
wyjazd .

Gdańsk,

.....
imię/nazwisko oraz podpis rodzica/prawnego opiekuna

.....
imię/nazwisko oraz podpis rodzica/prawnego opiekuna



OŚWIADCZENIE nr 2

Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka.....
pozwala na realizację programu wymiany międzynarodowej w ramach programu Erasmus+.

Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem lub hospitalizowaniem dziecka w przypadku zagrożenia zdrowia, bądź życia mojego dziecka przez kierownika lub opiekuna w czasie trwania wymiany.

In case of a threat to my child's life or health, I agree on his/her hospitalization, diagnostic procedures or medical operations.

Inne uwagi o dziecku (alergie, zażywane leki, przewlekłe choroby, szczególne potrzeby żywieniowe)

itp.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że niniejszy dokument zawiera wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki podczas wycieczki.

Gdańsk, data:

.....
imię/nazwisko oraz podpis rodzica/prawnego opiekuna

.....
imię/nazwisko oraz podpis rodzica/prawnego opiekuna

Informacje dla służb medycznych

	Ojciec/ opiekun prawny	Matka/ opiekun prawny
Imię i nazwisko		
Telefon		
Adres e-mail		
Adres zamieszkania		
Podpisy	Data Podpis	Data Podpis



Erasmus+

OŚWIADCZENIE nr 3

Zgoda rodziców/prawnych opiekunów dotycząca wizerunku

Wyrażam zgodę na publikację zdjęć mojego dziecka
na stronie internetowej szkoły, platformie e-twinning i portalach społecznościowych
facebook i Instagram projektu (GRUPY ZAMKNIĘTE), na potrzeby szkół partnerskich i w
lokalnych mediach tylko i wyłącznie na potrzeby programu ERASMUS +. Rozumiem
również, że zdjęcia, filmy oraz nagrania wideo dotyczące uczniów biorących udział w
projekcie mogą być wykorzystywane przez szkoły partnerskie i/lub ich Narodowe Agencje
w materiałach promocyjnych.

Gdańsk,

.....
imię/nazwisko oraz podpis rodzica/prawnego opiekuna

.....
imię/nazwisko oraz podpis rodzica/prawnego opiekuna

Oświadczenia o gotowości przyjęcia gościa z zagranicy

Wyrażam zgodę na przyjęcie w moim domu ucznia szkoły partnerskiej podczas spotkania
partnerów projektu realizowanego w ramach programu Erasmus+ w dniach planowanej
wizyty – 7 dni -marzec 2020

Oświadczam, że zapewnię uczniowi opiekę oraz niezbędne warunki pobytu, w
szczególności: 1) samodzielne miejsce do spania, 2) wyżywienie. Zobowiązuję się do
niezwłocznego powiadomienia polskiego koordynatora projektu o niewłaściwym
zachowaniu ucznia oraz wszelkich niepokojących sytuacjach związanych z jego pobytem.

Gdańsk,

.....
imię/nazwisko oraz podpis rodzica/prawnego opiekuna

.....
imię/nazwisko oraz podpis rodzica/prawnego opiekuna