

Formularz przyjęto:

Data..... Podpis .....(wypełnia sekretariat szkoły)

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do udziału w mobilności w ramach realizacji projektu pt.***From "MYTHOS" to "LOGOS": Educational Approaches to European folk myths and legends**Od wierzeń do zasad rządzących światem. Edukacyjne podejścia do ludowych europejskich mitów i legend.*

Proszę o zakwalifikowanie mojego dziecka na wyjazd zagraniczny w ramach projektu Erasmus+ do:

 Portugalii (maj 2019) Rumunii (paźdz. 2019) Litwy (marzec 2020) Włoch (maj 2020)*(Prosimy wypełnić formularz wyraźnie drukowanymi literami. Szare pola uzupełnia Zespół ds. Rekrutacji.)*

| Część A DANE uzupełnia rodzic ucznia              |  |
|---|--|
| Nazwisko  |  |
| Imię /Imiona                                      |  |
| Klasa   |  |
| Data Urodzenia                                    |  |
| Miejsce Urodzenia                                 |  |
| Nr PESEL  |  |
| Nr leg. Szkolnej                                  |  |
| Seria i nr Paszportu                              |  |
| Data wydania i ważności paszportu                 |  |
| Stały Adres zamieszkania                          |  |
| Telefon komórkowy ucznia                          |  |
| Adres e-mail ucznia                               |  |
| Telefon rodzica/prawnego opiekuna                 |  |
| Nazwisko imię rodzica telefon do kontaktu, email  |  |
| Uczeń był już na wyjeździe w ramach tego projektu | <input type="checkbox"/> TAK, <input type="checkbox"/> NIE |



| Część B DANE DO REKRUTACJI     |  |                                       |  |
|--------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| 1                              | Średnia ocen na koniec poprzedniego roku szkolnego (zaokrąglone do 2 miejsc po przecinku)                    |                                       |  |
| 2                              | Ocena z języka angielskiego na koniec poprzedniego roku szkolnego  |                                       |  |
| 3                              | Ocena z zachowania na koniec poprzedniego roku szkolnego   |                                       |  |
| 4                              | Tytuł finalisty/laureata konkursu przedmiotowego z języka angielskiego w ciągu dwóch ostatnich lat szkolnych |                                       |  |
| 5                              | Zaangażowanie w realizację projektu  |                                       |  |
| 6                              | Posiadane certyfikaty stwierdzające wysoką znajomość języka angielskiego                                     | <input type="checkbox"/> W załączeniu |  |
| 7                              | Deklaracja/zobowiązanie rodziców do przyjęcia uczestnika wymiany ze szkół partnerskich projektowych.         | <input type="checkbox"/> W załączeniu |  |
| RAZEM                          |  |                                       |  |
| Decyzja Zespołu ds. Rekrutacji |  |                                       |  |
| Data : .....                   |  |                                       |  |

Załączniki:

kopia certyfikatu językowego

zgody rodziców/opiekunów prawnych na udział w mobilności w ramach realizowanego projektu (załącznik nr 2)

- uwagi dotyczące stanu zdrowia dziecka (załącznik nr 3)
- wyrażenie zgody rodzica/opiekuna prawnego na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunku i prac ucznia na potrzeby projektu (załącznik nr 4)
- deklaracja/zobowiązanie rodziców do przyjęcia w ich miejscu zamieszkania ucznia ze szkoły partnerskiej w czasie pobytu w Polsce (załącznik nr 5).

Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin wyjazdu umieszczony na stronie [www.sp10.net](http://www.sp10.net) w ramach wyżej wymienionego projektu oraz jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwych danych w tym formularzu.

Data: .....

.....  
Podpisy rodziców (prawnych opiekunów)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Szkołę Podstawową nr 10 w Rzeszowie w celu i zakresie niezbędnym w procesie rekrutacyjnym.

Data: .....

.....  
Data i czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych



### OŚWIADCZENIE

rodziców (prawnych opiekunów) w sprawie pobytu dziecka za granicą.

Wyrażam zgodę na wyjazd mojego dziecka \_\_\_\_\_

/imię i nazwisko dziecka, klasa/

oraz oświadczam, że stan jego/jej zdrowia umożliwia wyjazd w ramach projektu *From "MYTHOS" to "LOGOS". Educational approaches to European folk myths and legends* do:

Portugalii (maj 2019)

Rumunii (paźdz. 2019)

Litwy (marzec 2020)

Włoch (maj 2020)

\_\_\_\_\_  
podpisy rodziców (parents' signatures)



**Uwagi dotyczące zdrowia dziecka** \_\_\_\_\_

/imię i nazwisko dziecka, klasa/

- choroby przewlekłe i przyjmowane leki .....  
.....
- inne dolegliwości (omdlenia, częste bóle głowy, duszności, choroby serca, szybkie męczenie się, choroba lokomocyjna itd.)  
.....
- alergie (leki, żywność, inne) .....  
.....
- jak dziecko znosi jazdę autokarem/samolotem .....  
.....
- uwagi dotyczące szczególnych potrzeb żywieniowych dziecka .....

Nr polisy ubezpieczenia dodatkowego: (do uzupełnienia po zakwalifikowaniu dziecka na wyjazd)

**W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.**

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

In Lebensgefahr für mein Kind stimme ich der Krankenhausbehandlung, Diagnoseverfahren, Operationen zu.

\_\_\_\_\_

podpisy rodziców (parents' signatures)

\_\_\_\_\_

nr telefonu uczestnika (ucznia)

\_\_\_\_\_

nr telefonu rodzica (ojciec)

\_\_\_\_\_

nr telefonu (matka)



Wyrażam zgodę na przetwarzanie niezbędnych danych osobowych oraz wizerunku mojego dziecka

---

/imię i nazwisko dziecka, klasa/

w Szkole Podstawowej Nr 10 w Rzeszowie na potrzeby realizacji Projektu **From "MYTHOS" to "LOGOS". Educational approaches to European folk myths and legends**, w tym przede wszystkim na działania związane z dokonywaniem rezerwacji, zakupu biletów, uzupełnienia niezbędnych oświadczeń oraz publikacji zdjęć uczestników na stronach internetowych szkoły oraz partnerów projektowych, w materiałach promujących oraz innych publikacjach związanych z realizacją wyżej wymienionego projektu.

Administratorem danych jest SP10 w Rzeszowie, która dołoży wszelkich starań aby przetwarzane dane osobowe były zabezpieczone w należyty sposób.

Informuję również, że przysługuje Państwu prawo do odwołania zgody.

- wyrażam zgodę
- nie wyrażam zgody

---

podpisy rodziców (prawnych opiekunów)

Upoważniam opiekunów wyjazdu projektowego From "MYTHOS" to "LOGOS". Educational approaches to European folk myths and legends do podania mojemu dziecku w razie drobnych dolegliwości chorobowych ogólnie dostępnych medykamentów takich jak: **Ibuprofen, Nurofen, Gripex, Paracetamol, APAP, No-spa, Smecta, Septolete, Fervex, Tantum Verde, Rutinoscorbin, Węgiel, Stoperan.**

---

Data i podpisy rodziców (prawnych opiekunów)



### Deklaracja

Deklaruję i zobowiązuję się do przyjęcia ucznia/uczniów ze szkoły partnerskiej projektu *From "MYTHOS" to "LOGOS": Educational approaches to European folk myths and legends. (Od wierzeń do zasad rządzących światem. Edukacyjne podejścia do ludowych europejskich mitów i legend)* do swojego domu w trakcie przyjazdu do Polski w lutym/marcu 2019 roku (7 dni).

Niniejszym oświadczam, iż mam odpowiednie warunki na godne przyjęcie ..... ucznia/uczniów/uczennicy/uczennic (proszę wpisać liczbę i podkreślić właściwy wyraz) w wyżej wymienionym terminie. Zobowiązuję się również do zapewnienia:

- śniadania i kolacji dla tego ucznia/ tych uczniów w trakcie pobytu w domu
- odpowiednich warunków higienicznych (np. prysznic) oraz oddzielnego łóżka
- miłego, bezpiecznego i przyjaznego pobytu
- pomocy w organizacji pobytu uczniów w czasie wizyty w Polsce.

Adres pobytu ucznia:

.....

.....

.....

Dane kontaktowe rodzica:

Tel. ....

Email. ....

Data: .....

.....

Podpisy rodziców (prawnych opiekunów)