



Funded by
the European Union

Formularz rekrutacyjny

Nr 2025-1-PL01-KA122-SCH-000339779

Realizowany z środków Programu Erasmus+ - sektor Edukacja Szkolna

CZĘŚĆ A.

DANE UCZNIA (wypełnia rodzic/opiekun prawny)

Imię	
Nazwisko	
Płeć	
Obywatelstwo	
Data urodzenia (dd.mm.rrrr)	
PESEL	
Adres zamieszkania (ulica, kod pocztowy, miasto)	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Klasa/imię i nazwisko wychowawcy	
Dodatkowe informacje (należy wpisać wszystkie istotne informacje dot. ucznia, np. choroby, stale przyjmowane leki, nietolerancje pokarmowe, orzeczenie o niepełnosprawności itp.; jeśli brak należy wpisać „nd.”)	

CZĘŚĆ B.

DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH UCZNIA (wypełnia rodzic/opiekun prawny)

Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej*:	
Adres zamieszkania, w przypadku, jeśli jest inny niż dziecka:	
Telefon kontaktowy:	
Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego*:	
Adres zamieszkania, w przypadku, jeśli jest inny niż dziecka:	
Telefon kontaktowy:	



Funded by
the European Union

Część C.

Ocena z języka angielskiego za ostatnie zakończone półrocze nauki	
Ocena z informatyki za ostatnie zakończone półrocze nauki	
Ocena z zachowania za ostatnie zakończone półrocze nauki	
Liczba punktów z testu poziomującego z języka angielskiego [uzupełnia nauczyciel]	
Liczba punktów z rozmowy rekrutacyjnej w języku angielskim oraz polskim na temat motywacji do wyjazdu i korzyści wynikających z udziału w mobilności [uzupełnia nauczyciel]	
Liczba punktów z rozmowy rekrutacyjnej w języku polskim na temat znajomości obyczajów i kultury greckiej [uzupełnia nauczyciel]	
Liczba punktów uzyskanych z wolontariatu i udziału w akcjach charytatywnych [uzupełnia nauczyciel]	
Liczba punktów uzyskanych z opinii wychowawcy klasy [uzupełnia nauczyciel]	
Liczba punktów uzyskanych dzięki reprezentowaniu szkoły w olimpiadach, konkursach; dodatkowe aktywności w Szkole [uzupełnia nauczyciel]	
Liczba punktów uzyskanych z powodu nieuczestniczenia do tej pory w projekcie ERASMUS [uzupełnia nauczyciel]	
Kryterium mniejszych szans:	



Funded by
the European Union

Podsumowanie:	
----------------------	--



Funded by
the European Union

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH UCZNIA

Niniejszym, na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej zwanym „*RODO*”) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojej córki/mojego syna/dziecka pozostającego pod moją opieką* zawartych w „Karcie zgłoszenia ucznia” dla celów rekrutacji w ramach programu Erasmus+, projektu nr **2025-1-PL01-KA122-SCH-000339779** współfinansowanego przez Unię Europejską. Wyrażam zgodę na wprowadzenie danych osobowych mojego dziecka do systemów informatycznych Publicznej Szkoły Podstawowa im. Mikołaja Kopernika w Czarnożyłach zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) RODO.

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, że:

- administratorem Danych Osobowych (zwanym dalej „*ADO*”) jest Publiczna Szkoła Podstawowa im. Mikołaja Kopernika w Czarnożyłach z siedzibą przy ul. Czarnożyły 17a, 98 - 310 Czarnożyły.
- Publiczna Szkoła Podstawowa im. Mikołaja Kopernika w Czarnożyłach z siedzibą przy ul. Czarnożyły 17a, 98 - 310 Czarnożyły wyznaczyła osobę odpowiedzialną za zapewnienie przestrzegania przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem e-mail: pspczarnozyly@vp.pl
- podane dane osobowe będą przetwarzane w celu spełnienia wymogów prawnych związanych z udziałem w przedsięwzięciu nr **2025-1-PL01-KA122-SCH-000339779**, w Sektorze edukacja szkolna, dofinansowanego ze środków Unii Europejskiej.
- dane osobowe będą przetwarzane przez 3 lata;
- ponadto zgodnie z art. 15-21 oraz art. 77 RODO przysługuje osobie uczącej się prawo dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia (jeśli pozwalają na to przepisy prawa) lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego, a także prawo do przenoszenia danych;
- dane nie będą przekazywane do państwa pozostającego poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (tzw. państwa trzeciego) lub organizacji międzynarodowej.

Ponadto oświadczam, że:

- zostałam/zostałem* poinformowany, że przedsięwzięcie nr **2025-1-PL01-KA122-SCH-000339779**, jest współfinansowane przez Unię Europejską.
- udzielam Publicznej Szkole Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Czarnożyłach z siedzibą przy ul. Czarnożyły 17a, 98 - 310 Czarnożyły nieodwołalnej zgody do nieodpłatnego wykorzystania zdjęć z wizerunkiem ucznia (zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium) na potrzeby informacji i promocji inicjatywy oraz upowszechniania jej rezultatów bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania);
- świadoma/świadomy* odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych danych zgodnie z §233 Kodeksu Karnego, oświadczam, że dane podane w „Karcie zgłoszenia ucznia” są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/mojej córki/dziecka pozostającego pod moją opieką* w przedsięwzięciu, w tym na udział w mobilności – wyjeździe zagranicznym (mobilności ponadnarodowej) realizowanym w ramach przedsięwzięcia. Niniejszym oświadczam, że zapoznałem się z warunkami udziału ucznia w przedsięwzięciu i je akceptuję.

.....
Data i czytelny podpis ucznia oraz rodziców/opiekunów
prawnych (jeśli dotyczy)

*niewłaściwe skreślić



Funded by
the European Union

Załącznik 1

Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów w sprawie zgody na udział dziecka w projekcie

Nr 2025-1-PL01-KA122-SCH-000339779

w ramach Akredytacji Erasmusa w sektorze: Edukacja szkolna realizowanego przez

Publiczną Szkołę Podstawową im. Mikołaja Kopernika w Czarnożyłach

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....

w projekcie realizowanym przez Publiczną Szkołę Podstawową im. Mikołaja Kopernika w Czarnożyłach

Termin mobilności: 25.05.2026 r. - 05.06.2026 r.

Miejsce pobytu: Grecja

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w programie kulturowym, który realizowany będzie na miejscu mobilności: wycieczki: Wyspa Skiathos, klasztor Meteory, piesze lub autokarowe wycieczki lokalne.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na wykorzystanie, publikowanie i powielanie wywiadów, obrazów, zdjęć i wszelkich prac mojego dziecka podczas jego udziału w projekcie oraz po jego zakończeniu w celu promowania i upowszechniania projektu oraz jego rezultatów.

Brak zgody rodziców/prawnych opiekunów jest równoznaczne z rezygnacją udziału w projekcie.

Data i podpis rodziców /prawnych opiekunów



Funded by
the European Union

Załącznik 2

Oświadczenie prawnego opiekuna uczestnika projektu realizowanego
w ramach programu ERASMUS+ o niekorzystaniu z innych form finansowania ze środków
UE

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że uczestnicząc w projekcie Akredytacja Erasmusa nie
korzystam z innych źródeł finansowania udziału w projekcie ERASMUS+ ze środków UE.

Podpis uczestnika



Funded by
the European Union

Załącznik 3

Oświadczenie prawnego opiekuna uczestnika projektu realizowanego
w ramach programu ERASMUS+ o niekorzystaniu z innych form finansowania ze środków
UE

Ja niżej podpisany oświadczam, że uczestnicząc w projekcie Akredytacja Erasmusa mój
syn/córka nie korzysta z innych
źródeł finansowania udziału w projekcie ERASMUS+ ze środków UE.

Podpis prawnych opiekunów