**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA**

**UCZESTNIKÓW PROJEKTU „Akcja – kwalifikacja 4”**

**ZESPÓŁ SZKÓŁ MECHANICZNYCH NR 1 IM. FRANCISZKA SIEMIRADZKIEGO W BYDGOSZCZY**

|  |
| --- |
| Dane podstawowe |
| **1** | Imię  |  |
| **2** | Nazwisko |  |
| **3** | Jestem uczennicą/uczniem (proszę podać pełną nazwę) | Technikum Mechaniczne nr 10 im. Franciszka Siemiradzkiego z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego w BydgoszczySzkoła Branżowa I stopnia nr 10 Mechaniczna w Bydgoszczy |
| **4** | Klasa zawód | ……………………………….., ………………….…………………………………. |
| **5** | Wybrana forma wsparcia (należy wskazać nazwę zajęć dodatkowych, kursu, szkolenia, staż) | 1. Zajęcia dodatkowe rozwijające kompetencje zawodowe: **zajęcia dodatkowe - obsługa tokarki i frezarki konwencjonalnej dla zawodu technik mechatronik, technik mechanik, mechatronik** |
| **6** | Kryterium premiujące | Wypełnia wychowawca/pedagog szkolny |
| **7** | **Frekwencja na zajęciach szkolnych** | Za rok 2021/2022 z e-dziennika, wypełnia wychowawca………………………………………….. | Podpis wychowawcy………………………………………….. |
| **8** | **Uczeń w trudnej sytuacji życiowej, rodzinnej, ekonomicznej, pochodzący z obszarów wiejskich.** | TAK/NIE ………………………………………….. | Podpis pedagoga szkolnego w przypadku wpisania TAK.……………………………………………. |

Podpis ucznia: ………………………………

**Potwierdzenie statusu ucznia (PROSZĘ WYPEŁNIĆ)**:

Potwierdzam, że Pan/Pani ………………………………………… jest uczennicą/ uczniem

klasy ……….., zawód ………………………………………………. w Zespole Szkół

Mechanicznych nr 1 im. Franciszka Siemiradzkiego w Bydgoszczy

**WYPEŁNIA PRACOWNIK SZKOŁY**

Podpis pracownika szkoły i pieczęć szkoły:……………………………………………..

Data wpływu zgłoszenia : 16.09.2022 r.