**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 Bydgoszczy  Szkoła 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 obrabiarek CNC dla zawodu technik 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.