**Formularz zgłoszeniowy   
do udziału w cyklu spotkań dla uczniów szkół średnich**   
w ramach projektu „Nauka to ludzie. Promocja osiągnięć naukowych oraz kariery naukowej na przykładzie pracowników GUMed”.

**Wypełniony formularz należy przesłać na adres** [**naukatoludzie@gumed.edu.pl**](mailto:naukatoludzie@gumed.edu.pl) **do 24.11.2021 r.**

|  |  |
| --- | --- |
| DANE UCZESTNIKA | |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| INFORMACJE KONTAKTOWE | |
| Ulica |  |
| Nr domu |  |
| Nr lokalu |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Województwo |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| e-mail |  |
| klasa (zaznacz, czy uczysz się w klasie maturalnej) |  |
| DANE SZKOŁY | |
| Nazwa szkoły |  |
| Adres szkoły |  |
| INNE | |
| Skąd dowiedziałeś/aś się  o programie? | a) strona www projektu; b) strona www GUMed;  c) Facebook GUMed; d) reklama w internecie;  e) od nauczyciela; f) od znajomych; g) z prasy, radia, TV; h) inne (jakie?.............................................................) |
| KRÓTKIE UZASADNIENIE CHĘCI UCZESTNICTWA W PROJEKCIE  (maks. 1500 znaków) | |
|  | |
| DOTYCHCZASOWE AKTYWNOŚCI I OSIĄGNIĘCIA  (np. udział w olimpiadach przedmiotowych, konkursach, projektach, zaangażowanie w działalność społeczną zgodne z profilem programu).  Prosimy o załączenie do zgłoszenia skanów dokumentów potwierdzających aktywności i osiągniecia, może to być wykaz potwierdzony podpisem nauczyciela i pieczęcią szkoły. | |
|  | |
| OŚWIADCZENIE UCZNIA lub PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO (RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO) O WYRAŻENIU ZGODY NA UDZIAŁ UCZNIA  W PROJEKCIE\* | |

|  |
| --- |
| Oświadczam, że:   * jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych  z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne ze stanem faktycznym. Prawdziwość przekazanych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem; * w związku z uczestnictwem w procesie rekrutacyjnym dostarczę dokumenty potwierdzające dane wskazane w niniejszym Formularzu; * zapoznałem/am się z treścią Regulaminu w Projekcie i akceptuję jego treść; * przyjmuję do wiadomości, iż złożenie przeze mnie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do Projektu; * w przypadku niezakwalifikowania się do Projektu nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Beneficjenta ani Projektodawcy; * w związku z przystąpieniem do procesu rekrutacyjnego do Projektu wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych umieszczonych w niniejszym Formularzu zgodnie z realizacją wymogów 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 (zwanego dalej „RODO”); * zapoznałem/am się z treścią informacji o przetwarzaniu danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem 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.   …………………..………. ….…………………………………  (miejscowość i data) (czytelny podpis) |

***\* ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO DOTYCZY WYŁĄCZNIE UCZNIÓW, KTÓRZY NIE OSIĄGNĘLI 18 ROKU ŻYCIA, OSOBY PO UKOŃCZENIU 18 ROKU ŻYCIA WYPEŁNIAJĄ   
I PODPISUJĄ OŚWIADCZENIE SAMODZIELNIE***