**załącznik 1**

**do Regulaminu uczestnictwa i rekrutacji**

**FORMULARZ APLIKACYJNY**

**do projektu „Gotowi do startu…Erasmus” nr 2020-1-PL01-KA102-080515 współfinansowanego z programu Erasmus+ Unii Europejskiej.**

|  |
| --- |
| *CZĘŚĆ I – Wypełnia pełnoletni uczeń lub rodzic/opiekun prawny niepełnoletniego ucznia* |

|  |  |
| --- | --- |
| Kierunek/zawód nauczany: |  |
| Aktualna klasa: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię/imiona: |  |
| Data i miejsce urodzenia: |  |
| PESEL |  |
| Adres zameldowania:  /ulica, nr domu , nr mieszkania, kod pocztowy, poczta,miejscowość/ |  |
| Adres zamieszkania:  /ulica, nr domu , nr mieszkania, kod pocztowy, poczta, miejscowość/ |  |
| Telefon kontaktowy: |  |
| Adres e-mail: |  |
| Obszar - wiejski/miejski: |  |
| Dowód osobisty /seria, nr/ |  |
| Data wydania |  |
| Data ważności |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Zobowiązanie się do przedłożenia dokumentu  *W przypadku braku dowodu osobistego zobowiązuję się do przedłożenia dowodu osobistego w nieprzekraczalnym terminie do 2 miesiąca od daty zamknięcia procedury rekrutacji.* | |
| *Czytelny podpis pełnoletniego ucznia* |  |
| *Rodzica/opiekuna prawnego* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dane banku /nazwa/ |  |
| Numer rachunku bankowego: |  |
| Adres banku  */ulica, nr, kod pocztowy, miejscowość/* |  |
| Nazwa posiadacza rachunku: |  |