

Politechnika Młodych Odkrywców (POWR.03.01.00-00-U101/17-00)

KARTA UCZESTNICTWA UCZNIĄ W PROJEKCIE „POLITECHNIKA MŁODEGO ODKRYWCY”

FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ "X".

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU:

* - zaznaczyć właściwe

1. Imię (imiona):

2. Nazwisko:

3. Klasa, Wiek: Płeć*: kobieta mężczyzna

4. Nazwa szkoły:

5. Zgłoszenie dotyczy udziału w

WMiFS (jako Szkoła Młodych Fizyków) lub przez WCh (jako Szkoła Młodych Chemików) lub przez WEil (jako Szkoła Młodych Informatyków)*

DANE KONTAKTOWE:

6. Adres: ul. Miejscowość:

7. Województwo: 16. Powiat:

8. Obszar*: miejski wiejski

9. Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów:

.....

10. Numery telefonów rodziców/prawnych opiekunów:

11. Adresy zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów (jeśli inny niż ucznia)

.....

/miejscowość i data/

/pieczęć szkoły - podpis /

/czytelny podpis Rodzica (Prawnego opiekuna)/

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Politechnika Młodych Odkrywców (POWR.03.01.00-00-U101/17-00)

ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW NA UDZIAŁ UCZNIĄ W PROJEKCIE „POLITECHNIKA MŁODEGO ODKRYWCY”

Wyrażam niniejszym zgodę na udział mojego syna/mojej córki:

.....
(imię i nazwisko, klasa)

.....
(nazwa szkoły)

w projekcie „**POLITECHNIKA MŁODEGO ODKRYWCY**” realizowanym przez Politechnikę Rzeszowską w roku szkolnym 2018/2019, w tym na wyjazd na zajęcia do Rzeszowa w terminach ustalonych przez poszczególne Wydziały PRz, a zatwierdzone przez kierownictwo projektu.

Zobowiązuję się do pełnienia nadzoru nad moim dzieckiem w kwestii niezawodnego stawiennictwa i uczestniczenia we wszystkich przewidzianych terminach zajęć.

Zobowiązuję się równocześnie do uczestniczenia w spotkaniach informacyjnych dla rodziców i uczestników odnośnie działań realizowanych w ramach projektu.

.....
/miejscowość i data/

.....
/czytelny podpis Rodzica (Opiekuna prawnego)/

Politechnika Młodych Odkrywców (POWR.03.01.00-00-U101/17-00)

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA UCZNIĄ

Oświadczam niniejszym, że mój syn/moja córka

.....
(imię i nazwisko, klasa)

.....
(nazwa szkoły)

nie ma przeciwwskazań uniemożliwiających uczestniczenie i aktywne wykonywanie powierzonych zadań/doświadczeń w ramach zajęć i warsztatów praktycznych w wybranej specjalności kształcenia przewidzianych w projekcie „**POLITECHNIKA MŁODEGO ODKRYWCY**” realizowanym przez Politechnikę Rzeszowską. Jednocześnie oświadczam, że mój syn / moja córka nie ma również przeciwwskazań lekarskich i zdrowotnych do udziału w projekcie.

.....
/miejsowość i data/

.....
/czytelny podpis Rodzica (Opiekuna prawnego)/

Politechnika Młodych Odkrywców (POWR.03.01.00-00-U101/17-00)

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU (RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO)

1. Potwierdzam ze stanem faktycznym dane zawarte w Karcie Uczestnictwa Ucznia w Projekcie „**POLITECHNIKA MŁODEGO ODKRYWCY**” realizowanym przez Politechnikę Rzeszowską.
2. Deklaruję chęć uczestnictwa w programie „**POLITECHNIKA MŁODEGO ODKRYWCY**” realizowanym przez Politechnikę Rzeszowską, wyrażając tym samym chęć uczestnictwa i niezawodnego stawiennictwa w przewidzianych harmonogramem zajęciach.
3. Akceptuję zapisy regulaminu programu „**POLITECHNIKA MŁODEGO ODKRYWCY**” realizowanego przez Politechnikę Rzeszowską.

.....
/miejsowość i data/

/czytelny podpis Rodzica (Opiekuna prawnego)/

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój