



## Projekt „ROZWIJAMY UMIEJĘTNOŚCI DO PRZYSZŁYCH AKTYWNOŚCI”

realizowany przez Fundację Inicjatyw Regionalnych  
w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027  
Priorytet: X - Lepsza edukacja, Działanie 10.3 - Kształcenie ogólne

# FORMULARZ REKRUTACYJNY

Szanowni Państwo,

*dziękujemy za zainteresowanie naszym Projektem. Niniejszy Formularz jest oceniany zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie. Przed wypełnieniem Formularza prosimy zapoznać się z poniższą instrukcją.*

### Instrukcja wypełniania Formularza:

1. Wszystkie pola Formularza rekrutacyjnego muszą być wypełnione.
2. Formularz należy wypełnić komputerowo. W przypadku braku takiej możliwości dopuszcza się wypełnienie odręczne (DRUKOWANYMI I CZYTELNYMI LITERAMI).
3. Odpowiedzi na pytania w Formularzu należy zaznaczyć znakiem „X”.
4. **W przypadku uczniów/uczennic niepełnoletnich Formularz rekrutacyjny musi zostać podpisany również przez rodzica/opiekuna prawnego Kandydata/Kandydatki.**
5. **W każdym przypadku do Formularza rekrutacyjnego należy dołączyć zaświadczenie potwierdzające status ucznia/uczennicy Liceum Ogólnokształcącego w Puławach.**

WYPEŁNIA REALIZATOR	
Numer formularza:	..... / ..... / 202...
Data i godzina wpływu formularza:	Data: ..... Godzina: .....
Czytelny podpis osoby przyjmującej dokumenty:	



DANE OSOBOWE KANDYDATA/KI										
<b>Imię</b>										
<b>Nazwisko</b>										
<b>PESEL</b>										
<b>Rodzaj i numer dokumentu tożsamości</b> (w przypadku braku nr PESEL)										
<b>Data urodzenia</b>										
<b>Osoba pełnoletnia</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE									
<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna									
<b>Obywatelstwo</b>										
<b>Wykształcenie</b>	<input type="checkbox"/> brak / podstawowe / gimnazjalne (ISCED 0-2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne / policealne (ISCED 3-4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8)									
<b>OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM OSOBĄ BIERNĄ ZAWODOWO, W TYM UCZĄCĄ SIĘ / ODBYWAJĄCĄ KSZTAŁCENIE I UCZĘSZCZAM DO NASTĘPUJĄCEGO LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO:</b>										
<b>Nazwa i numer szkoły</b>										
<b>Ulica</b>										
<b>Numer ulicy</b>										
<b>Kod pocztowy</b>										
<b>Miejscowość</b>										
<b>Klasa</b>	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III									
<b>Planowana data zakończenia edukacji</b>										



<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>	
<b>Ulica</b>	
<b>Numer budynku</b>	
<b>Numer lokalu</b>	
<b>Kod pocztowy</b>	
<b>Miejscowość</b>	
<b>Powiat</b>	
<b>Gmina</b>	
<b>Województwo</b>	
<b>Kraj</b>	
<b>ADRES KORESPONDENCYJNY</b> (jeżeli inny niż adres zamieszkania)	
<b>Ulica</b>	
<b>Numer budynku</b>	
<b>Numer lokalu</b>	
<b>Kod pocztowy</b>	
<b>Miejscowość</b>	
<b>DANE KONTAKTOWE</b>	
<b>Numer telefonu</b>	
<b>Adres e-mail</b>	
<b>DANE KONTAKTOWE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO</b> (w przypadku uczniów / uczennic niepełnoletnich)	
<b>Imię</b>	
<b>Nazwisko</b>	
<b>Numer telefonu</b>	



**OŚWIADCZAM, ŻE POSIADAM STATUS UCZNIĄ/UCZENNICZY ZNAJDUJĄCEGO/EJ SIĘ W NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNO-EKONOMICZNEJ, T.J. SPEŁNIAM**

**CO NAJMNIEJ JEDNĄ Z NASTĘPUJĄCYCH PRZESŁANEK:**

(należy zaznaczyć wszystkie przesłanki, które dotyczą)

<p>posiadam <b>orzeczenie o niepełnosprawności</b> w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2023 r., poz. 100, z późn. zm.).</p> <p><i>(w przypadku zaznaczenia „TAK”, należy dołączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p>
<p>posiadam <b>orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego</b>, wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną wydane na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. z 2021 r., poz. 1082, z późn. zm.).</p> <p><i>(w przypadku zaznaczenia „TAK”, należy dołączyć kopię orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p>
<p>pochodzę z <b>rodziny wielodzietnej</b>, tj. mającej na utrzymaniu troje lub więcej dzieci:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– w wieku do ukończenia 18. roku życia,</li> <li>– w wieku do ukończenia 25. roku życia - w przypadku gdy dziecko uczy się w szkole,</li> </ul> <p>do dnia 30 września następującego po końcu roku szkolnego, w którym jest planowane ukończenie nauki lub w przypadku gdy dziecko uczy się w szkole wyższej - do końca roku akademickiego, w którym jest planowane ukończenie nauki.</p> <p><i>(w przypadku zaznaczenia „TAK”, należy dołączyć oświadczenie dotyczące pochodzenia ucznia/uczennicy z rodziny wielodzietnej)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p>
<p>posiadam <b>status osoby przebywającej w pieczy zastępczej lub opuszczającej pieczę zastępczą</b>, o której mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.</p> <p><i>(w przypadku zaznaczenia „TAK”, należy dołączyć zaświadczenie potwierdzające przebywanie w pieczy zastępczej)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p>
<p>posiadam <b>status dziecka pozbawionego całkowicie, częściowo lub okresowo opieki rodzicielskiej</b>.</p> <p><i>(w przypadku zaznaczenia „TAK”, należy dołączyć oświadczenie potwierdzające posiadanie przez ucznia statusu dziecka pozbawionego całkowicie, częściowo lub okresowo opieki rodzicielskiej)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p>
<p>wychowuję się <b>w rodzinie niepełnej</b>.</p> <p><i>(w przypadku zaznaczenia „TAK”, należy dołączyć oświadczenie dotyczące wychowywania się w rodzinie niepełnej)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> TAK</p>



<p>pochodzę z rodziny, w której jedno z rodziców/opiekunów prawnych pobiera (w okresie zasiłkowym obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału w projekcie) świadczenia rodzinne na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych i wobec którego, w tym okresie nie wydano decyzji o zwrocie nienależnie pobranego świadczenia.</p> <p><i>(w przypadku zaznaczenia „TAK”, należy dołączyć decyzję potwierdzającą pobieranie przez jedno z rodziców/opiekunów prawnych świadczeń rodzinnych (w okresie zasiłkowym obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału w projekcie) wraz z oświadczeniem, że nie wydano decyzji o zwrocie nienależnie pobranego świadczenia w weryfikowanym okresie)</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK
<p>posiadam doświadczenie migracji.</p> <p><i>(w przypadku zaznaczenia „TAK”, należy dołączyć oświadczenie potwierdzające doświadczenie migracji)</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK

<b>DODATKOWE INFORMACJE</b> (należy zaznaczyć wszystkie poniższe wiersze)		
<p>Oświadczam, że jestem osobą <b>obcego pochodzenia</b>.</p> <p><i>Osoba obcego pochodzenia to cudzoziemiec, osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p>Oświadczam, że jestem osobą z <b>krajów trzecich</b>.</p> <p><i>Osoba, która nie jest obywatelem państwa członkowskiego UE, w tym bezpieczeństwa w rozumieniu Konwencji o statusie bezpaństwowców z dnia 28 sierpnia 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
<p>jest/jestem osobą w <b>kryzysie bezdomności, dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożoną bezdomnością</b>.</p> <p><i>Za osobę w kryzysie bezdomności uznaje się osobę:</i></p> <p>a) bezdomną w rozumieniu art. 6 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, czyli osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowaną na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osobę niezamieszkujejącą w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania;</p> <p>b) znajdującą się w sytuacjach określonych w Europejskiej Typologii Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS w kategoriach operacyjnych: bez dachu nad głową, bez mieszkania, w niezabezpieczonym mieszkaniu, w nieodpowiednim mieszkaniu;</p> <p>c) zagrożoną bezdomnością - osobę znajdującą się w sytuacji wykluczenia mieszkaniowego zgodnie z typologią ETHOS, osobę bezpośrednio zagrożoną eksmisją lub utratą mieszkania, a także osobę wcześniej doświadczającą bezdomności, zamieszkujejącą mieszkanie i potrzebującą wsparcia w utrzymaniu mieszkania.</p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE



<p>jest/jestem osobą <b>należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanych)</b></p> <p><i>Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska.</i></p> <p><i>Mniejszości etniczne to: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.</i></p>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
	<input type="checkbox"/> odmawiam podania danych	

<b>SPECJALNE WYMAGANIA WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI</b> (proszę w odpowiednim miejscu wpisać – jeśli dotyczy)	
<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY	
<b>Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych</b>	
<b>Alternatywne formy materiałów</b>	
<b>Inne</b>	

<b>MOTYWACJA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE</b> (proszę opisać powód wzięcia udziału w Projekcie)



**INDYWIDUALNE POTRZEBY I PREDYSPOZYCJE**  
(proszę opisać swoje oczekiwania względem otrzymanego wsparcia)

**KLAUZULA INFORMACYJNA W ZAKRESIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z obowiązkiem informacyjnym wynikającym z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”), w związku z art. 88 ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027<sup>1</sup>, Fundacja Inicjatyw Regionalnych informuje, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja Inicjatyw Regionalnych NIP: 7252036426, REGON: 100993096.
- 2) Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679:
  - a) ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027,
  - b) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej,
  - c) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/1057 z dnia 24 czerwca

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 28 kwietnia 2022r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. z 2022 r. poz. 1079).





2021 r. ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z dn. 30 czerwca 2021 r.).

- 3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu „ROZWIJAMY UMIEJĘTNOŚCI DO PRZYSZŁYCH AKTYWNOŚCI” w szczególności do celu rekrutacji, udzielania wsparcia, monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, kontroli, weryfikacji i audytów, do celów określania kwalifikowalności uczestników/uczestniczek i prowadzenia działań informacyjno-promocyjnych w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.
- 4) Dostęp do Pani/Pana danych osobowych mają pracownicy i współpracownicy Administratora.
- 5) Ponadto, dostęp do Pani/Pana danych osobowych posiadają również pozostali Administratorzy uczestniczący we wdrażaniu Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, którzy mogą przetwarzać Pani/Pana dane osobowe, tj. Instytucja Zarządzająca (Zarząd Województwa Lubelskiego w Lublinie) oraz Instytucja Koordynująca Umowę Partnerstwa (Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego).
- 6) Pani/Pana dane osobowe mogą być powierzane lub udostępniane:
  - a) podmiotom, które na zlecenie Administratora uczestniczą w realizacji Projektu,
  - b) podmiotom prowadzącym badania ewaluacyjne działającym na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego,
  - c) specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Administratora, Instytucji Zarządzającej, Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego kontrole i audyt w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.
- 7) Pani/Pana dane będą także przekazywane do CST2021 - centralnego systemu teleinformatycznego prowadzonego przez Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego.
- 8) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji Projektu i jego rozliczenia oraz do momentu zamknięcia i rozliczenia programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 oraz zakończenia okresu trwałości dla Projektu i zakończenia kontroli i zakończenia okresu archiwizacyjnego w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później.
- 9) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 10) Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
- 11) Może Pan/Pani skontaktować się z powołanym przez Administratora Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: [aktywnosci@fundacjainicjatyw.eu](mailto:aktywnosci@fundacjainicjatyw.eu)
- 12) Podanie danych jest dobrowolne, ale jest warunkiem koniecznym do zawarcia umowy i otrzymania wsparcia w Projekcie. Konsekwencją odmowy podania danych jest brak możliwości skorzystania ze wsparcia w ramach Projektu.
- 13) Przysługują Pani/Panu następujące prawa:
  - a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii (art. 15 RODO),
  - b) prawo do sprostowania swoich danych (art. 16 RODO),
  - c) prawo do usunięcia swoich danych (art. 17 RODO) - jeśli nie zaistniały okoliczności,





o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,

d) prawo do żądania od administratora ograniczenia przetwarzania swoich danych (art. 18 RODO),

e) prawo do przenoszenia swoich danych (art. 20 RODO) - jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy: w celu jej zawarcia lub realizacji (w myśl art. 6 ust. 1 lit. b RODO), oraz w sposób zautomatyzowany<sup>2</sup>,

f) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Ochrony Danych Osobowych.

14) Zobowiązuje się Pan/Pani, że w ciągu 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie udostępni Pan/Pani dane dotyczące swojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie, w tym przekaze Pan/Pani informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

## OŚWIADCZENIA

### Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w Projekcie „ROZWIJAMY UMIEJĘTNOŚCI DO PRZYSZŁYCH AKTYWNOŚCI” realizowanym przez Fundację Inicjatyw Regionalnych na podstawie umowy nr FELU.10.03-IZ.00-0045/23 zawartej z Instytucją Zarządzającą w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027;
- zostałem/am poinformowany/a, że ww. Projekt jest realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Priorytet: X - Lepsza edukacja, Działanie 10.3 - Kształcenie ogólne;
- zostałem/am poinformowany/a, że ww. Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027;
- zapoznałem/am się z zasadami udziału w ww. Projekcie zawartymi w „Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie” (dalej „Regulaminu”) i zgodnie z jego wymogami jestem uprawniony/a do uczestnictwa w nim. Jednocześnie akceptuję wszystkie warunki Regulaminu;
- spełniam warunki kwalifikowalności do grupy docelowej niniejszego Projektu określone w §2 Regulaminu, tj. posiadam status ucznia/uczennicy klas I-III Liceum Ogólnokształcącego w Puławach; zamieszkuję lub pobieram naukę na terenie województwa lubelskiego tj. miasto Puławy; znajduję się w niekorzystnej sytuacji społeczno-ekonomicznej (zgodnie z wykazem w REGULAMINIE WYBORU PROJEKTÓW 10.3 FELU);
- wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego;
- zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Fundację Inicjatyw Regionalnych i/lub podmioty zewnętrzne działające na zlecenie Fundacji Inicjatyw Regionalnych / Instytucji Zarządzającej / Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego;

<sup>2</sup> Do automatyzacji procesu przetwarzania danych osobowych wystarczy, że dane te są zapisane na dysku komputera.



- zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania informacji na temat mojej sytuacji w ciągu 4 tygodni od zakończenia udziału w ww. Projekcie;
- wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych oraz w testach sprawdzających poziom wiedzy oraz egzaminach zewnętrznych oraz innych formach monitoringu realizowanych na potrzeby Projektu „ROZWIJAMY UMIEJĘTNOŚCI DO PRZYSZŁYCH AKTYWNOŚCI”;
- mam świadomość, iż złożenie Formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w ww. Projekcie;
- mam świadomość, iż wszelkie dokumenty przekazane do Fundacji Inicjatyw Regionalnych stają się własnością firmy i nie mam prawa żądać ich zwrotu;
- zapoznałem/am się z powyższą klauzulą informacyjną Fundacji Inicjatyw Regionalnych w zakresie ochrony danych osobowych;
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację Inicjatyw Regionalnych na potrzeby realizacji Projektu „ROZWIJAMY UMIEJĘTNOŚCI DO PRZYSZŁYCH AKTYWNOŚCI”, w tym rekrutacji, udzielania wsparcia, monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, kontroli, weryfikacji i audytów, do celów określania kwalifikowalności Uczestników/Uczestniczek i prowadzenia działań informacyjno-promocyjnych 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1781);
- deklaruję uczestnictwo w całym cyklu wsparcia zaplanowanym w ramach Projektu, tj. we wszystkich zadaniach, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora Projektu;
- zobowiązuję się do informowania Realizatora Projektu o każdorazowej zmianie danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu rekrutacyjnym do Projektu;
- uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oznajmiam, że informacje przekazane w niniejszym Formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis Kandydata/ki

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego<sup>3</sup>

<sup>3</sup> W przypadku uczniów/uczennic niepełnoletnich wymagany jest również podpis rodzica/opiekuna prawnego.