****

**KARTA ZGŁOSZENIA UCZNIA**

**Do wyjazdu zagranicznego do szkoły partnerskiej Geniko Lykeio Litoxorou w Litochoro/Grecja**

**w terminie 04.04. - 09.04.2022 w ramach projektu „ *learn sustainability – live* *sustainability”* realizowanego z Programu Erasmus+ KA 229 Projekty Współpracy Szkół współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.**

***Dokument należy wypełnić komputerowo, wydrukować, podpisać i złożyć w wersji papierowej u koordynatora projektu p. profesor Zofii Wąsik w terminie do 4.03.2022 (piątek) do godz. 12.30.***

*Uwaga: Warunkiem niezbędnym do zakwalifikowania do wyjazdu jest pełne szczepienie przeciw COVID-19, tzn. przyjęte dwie dawki najpóźniej 14 dni przed planowanym wyjazdem.*

**CZĘŚĆ A.**

**DANE UCZNIA** *(wypełnia uczeń/rodzic/opiekun prawny)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Płeć** |   |
| **Obywatelstwo** |  |
| **Data urodzenia (dd.mm.rrrr)** |  |
| **PESEL** |  |
| **Seria i numer dokumentu tożsamości w trakcie wyjazdu** |  |
| **Adres zamieszkania** *(ulica, kod pocztowy, miasto)* |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Klasa/imię i nazwisko wychowawcy** |  |
| **Dodatkowe informacje** *(należy wpisać wszystkie istotne informacje dot. ucznia, np. choroby, stale przyjmowane leki, nietolerancje pokarmowe, orzeczenie o niepełnosprawności itp.; jeśli brak należy wpisać „nd.”)* |  |

 ****

**CZĘŚĆ B.**

**DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH UCZNIA** *(wypełnia rodzic/opiekun prawny)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej\*:** |  |
| **Adres zamieszkania, w przypadku jeśli jest inny niż dziecka:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |
| **Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego\*:** |  |
| **Adres zamieszkania, w przypadku jeśli jest inny niż dziecka:** |  |
| **Telefon kontaktowy:** |  |

**Część C.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Maks. l.punktów** | **Otrzymana l. punktów** |
| **Ocena semestralna z j. angielskiego**  |  | **5** |  |
| **Zaangażowanie w życie klasy, szkoły, środowiska, wolontariat (wpisać jakie)** |  | **5** |  |
| **Frekwencja (wpisać procentowo na koniec semestru I)** |  | **3** |  |
| **Uzasadnienie motywacji do uczestnictwa, propozycje własnego wkładu i zaangażowania w realizację projektu (opisowo max 10 zdań)** |  | **5** |  |
| **Dotychczasowe zaangażowanie w realizację projektu (np. przygotowanie wystawy, tłumaczenie filmu, inne)** |  | **7** |  |
| **Zobowiązanie do przyjęcia w rodzinie ucznia/uczennicy z zagranicy w terminie wyznaczonym przez szkołę (maj/czerwiec 2022) wpisać: tak/nie** |  | **5** |  |
| **Opinia wychowawcy (pozytywna/negatywna)** |  | **5** |  |
| **Pełne szczepienie przeciw Covid-19 (przyjęte dwie dawki najpóźniej 14 dni przed planowanym wyjazdem (warunek konieczny), wpisać tak/nie** |  |  |  |

 

ZAŁĄCZNIK NR 1

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

**ORAZ WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

W związku z moim przystąpieniem /mojego dziecka/ do udziału w projekcie **„ *learn sustainability – live* *sustainability”*, program Erasmus Plus/Partnerstwa Strategiczne Szkół – Akcja KA 229** realizowanym przez I. Liceum Ogólnokształcące im. St. Staszica w Lublinie, oświadczam, iż:

1. Zgodnie z art. 7 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej **„RODO”**, niniejszym **wyrażam zgodę** na gromadzenie i przetwarzanie **moich danych osobowych/danych osobowych mojego dziecka/**, przez Administratora tj. I. Liceum Ogólnokształcące im. St. Staszica w Lublinie, w zakresie niezbędnym do realizacji, ewaluacji, kontroli, monitoringu oraz sprawozdawczości ww. Projektu.

2. Dane osobowe moje /mojego dziecka/ w zakresie wskazanym przez realizatora Projektu podaję dobrowolnie, mając świadomość, że odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.

3. Wyrażam zgodę na **fotografowanie oraz nagrywanie** mojej osoby /mojego dziecka/ podczas realizacji ww. Projektu.

4 Wyrażam zgodę na umieszczanie i udostępnianie wizerunku mojej osoby /mojego dziecka/ w dokumentacji zdjęciowej i/lub filmowej i/lub audiowizualnej z realizacji Projektu na:

a. stronie internetowej oraz portalu społecznościowym (Facebook) I. LO im. St. Staszica w Lublinie jako realizatora ww. Projektu,

b. we wszelkich publikacjach papierowych i elektronicznych dotyczących realizacji ww. Projektu,

c. innych istotnych z punktu widzenia realizacji ww. Projektu i upowszechniania jego rezultatów bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania;

5. Zostałam/-em pouczona/-y o przysługujących mi uprawnieniach w zakresie możliwości wglądu do gromadzonych moich danych osobowych /danych osobowych mojego dziecka/, ich uzupełniania, uaktualniania oraz żądania sprostowania w razie stwierdzenia, że dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, do przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu, do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

6. Gdy uznam, iż przetwarzanie ww. danych osobowych przez Administratora narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

7. Świadoma/świadomy\* odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych danych zgodnie z §233 Kodeksu Karnego, oświadczam, że dane podane w „Karcie zgłoszenia ucznia” są zgodne z prawdą.

\*niewłaściwe skreślić

………………………………………… …………..…………….……………………………..……………

Data Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

………………………………………… …………..…………….……………………………..……………

Data Czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu

 

ZAŁĄCZNIK NR 2

**ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

**na wyjazd dziecka w ramach projektu „ *learn sustainability – live* *sustainability”***  realizowanego z Programu **Erasmus+** **KA 229 Projekty Współpracy Szkół**

Wyrażam zgodę na wyjazd mojego syna/córki

……………………………………………………………………………………………………..…………………………………………

 do **Litochoro/Grecja** w terminie **04.04.-09.04.2022**

Przyjmuję do wiadomości, że podczas wyjazdu moje dziecko będzie mieszkało w hostelu w pokoju wieloosobowym i będzie pod opieką nauczycieli I. LO im. St. Staszica w Lublinie wyjeżdżających z nim z Polski i/lub nauczycieli szkoły goszczącej oraz będzie realizowało program wizyty ustalony przez szkołę goszczącą.

Uwagi dotyczące zdrowia dziecka (choroby przewlekłe i przyjmowane leki):

……………………………………………………………………………….…………………………...……………………….…….……

…………………………………………………………………………………………………………….……………………………………

inne dolegliwości:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Alergie :

.......................................................................................................................................................

Uwagi dotyczące szczególnych potrzeb żywieniowych dziecka:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

W razie zagrożenia życia lub zdrowia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

Oświadczam, że niniejszy dokument zawiera wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu mu właściwej opieki podczas wyjazdu.

Oświadczam, iż zapoznałam/zapoznałem się z założeniami programu i je akceptuję.

………………………………………… …………..…………….……………………………..……………

Data Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego