**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA WARSZTATY ZAWODOZNAWCZE (klasy 7-8)**

**w ramach**

**Branżowego Centrum Umiejętności w dziedzinie AGROTURYSTYKA w Nowym Targu.**

| **Uzupełnia osoba przyjmująca dokument (BCU)** | |
|---|---|
| ..... **Data wpływu, podpis osoby przyjmującej (BCU)** | |
| **WYPEŁNIA SZKOŁA PODSTAWOWA** | |
| **Wybierz 2 WARSZTATY (proszę o zaznaczenie znakiem X)** | |
| ☐ **POLE DO BIZNESU** | **POZNAJ TAJEMNICZY ŚWIAT WETERYNARII**<br>☐ Pierwsza pomoc dla pupila<br>☐ Wypadki chodzą nie tylko po ludziach<br>☐ Szczęśliwy pupil to zadbany pupil<br>☐ Kapsuła weterynaryjna<br>☐ Sekrety lasu |
| ☐ **KOKTAJLOWA PRZYGODA** | ☐ **TALERZ PEŁEN ZDROWYCH SKŁADNIKÓW** |
| ☐ **GRA TERENOWA: „MISJA ODKRYWCY SZKOŁY”.** | ☐ **UDEKORUJ SWÓJ DESER** |
| **OWOCE, SZYKI I IGLAKI – INSPIRACJA Z NATURY**<br>☐ Grudzień | ☐ **OD POLA NA TALERZ** |


Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie Agroturystyka
ul. Kokoszków 71, 34-400 Nowy Targ
tel. +48 18 266 27 71 | e-mail: kontakt@bcunowytarg.pl
**www.bcunowytarg.pl**

| | |
|---|---|
| ☐ Kwiecień<br>☐ Ogród zmysłów | |
| Proponowana data i godzina | ..... |
| **Dane szkoły i opiekuna grupy** | |
| Nazwa Szkoły Podstawowej:<br>Adres Szkoły Podstawowej: | .....<br>.....<br>..... |
| Imię i Nazwisko: nauczyciela/ doradcy zawodowego/ opiekuna grupy<br>Telefon kontaktowy i e-mail do opiekuna szkoły | .....<br>.....<br>.....<br>..... |
| Klasa i liczba uczniów<br>Osoby z niepełnosprawnością<br>Opiekunowie (proszę podać liczbę os.) | ☐ 7 klasa ☐ 8 klasa<br>☐<br>☐ |
| **Potrzeby i cele udziału szkół (proszę zaznaczyć X)** | |
| Wsparcie merytoryczne dla szkolnego doradcy zawodowego w zakresie aktualnej oferty branży agroturystycznej<br>Poznanie przez uczniów praktycznego kształcenia zawodowego oraz infrastruktury BCU<br>Poznanie rzeczywistego środowiska pracy oraz nowoczesnych narzędzi i technologii stosowanych w branży<br>Ułatwienie uczniom podjęcia decyzji o wyborze dalszej ścieżki edukacyjnej (szkoła branżowa / technikum) | ☐<br>☐<br>☐<br>☐ |


Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie Agroturystyka
ul. Kokoszków 71, 34-400 Nowy Targ
tel. +48 18 266 27 71 | e-mail: kontakt@bcunowytarg.pl
**www.bcunowytarg.pl**

| **Cele warsztatów (proszę zaznaczyć X)** | |
|---|---|
| Odkrywanie predyspozycji i zainteresowań zawodowych ucznia | ☐ |
| Zapoznanie z branżą Agroturystyka | ☐ |
| Rozwój kompetencji miękkich (praca w grupach, komunikacja, kreatywność) | ☐ |
| Świadome planowanie ścieżki edukacyjno-zawodowej | ☐ |
| Inne | Proszę opisać jakie..... ..... |
| **Oczekiwane efekty udziału w warsztatach (proszę zaznaczyć X)** | |
| Uczeń potrafi zdefiniować swoje mocne strony, zainteresowania oraz uzdolnienia w kontekście wyboru zawodu. | ☐ |
| Uczeń potrafi współtworzyć projekt zespołowy i współpracować w grupie podczas zadań praktycznych. | ☐ |
| Uczeń zna specyfikę pracy w branży agroturystycznej / gastronomicznej i orientuje się w lokalnym rynku pracy. | ☐ |
| Uczeń zdobył wiedzę na temat oferty kształcenia w szkołach branżowych i technikach. | ☐ |

**Ankieta dotycząca szczególnych potrzeb na warsztaty (zaznaczyć X)**

**Czy wymagane są specjalne warunki lub wsparcie w warsztatach (np.:** dostosowania architektoniczne, wsparcie w poruszaniu się**?)**

☐ TAK

Jeśli tak, proszę opisać, jakie wsparcie jest potrzebne:
.....
.....
.....

☐ NIE


Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie Agroturystyka
ul. Kokoszków 71, 34-400 Nowy Targ
tel. +48 18 266 27 71 | e-mail: kontakt@bcunowytarg.pl
**www.bcunowytarg.pl**

## OŚWIADCZENIA I PODPIS PRZEDSTAWICIELA SZKOŁY

Ja, niżej podpisany/-a, reprezentując Szkołę Podstawową, niniejszym oświadczam, że:

1. Jestem świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, potwierdzam, że dane podane w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z **Regulaminem Uczestnictwa w warsztatach zawodoznawczych.**
3. Oświadczam, że zaznajomiłem/am zgłoszonych uczniów z treścią **Regulaminu Uczestnictwa w warsztatach zawodoznawczych**, a oni zobowiązują się do jego przestrzegania.
4. Szkoła posiada niezbędne pisemne zgody rodziców / opiekunów prawnych wszystkich zgłoszonych uczniów na ich udział w warsztatach zawodoznawczych organizowanych przez BCU w Nowym Targu, w tym zgody na transport/opiekę w trakcie warsztatów.
5. Oświadczam, że szkoła posiada wymagane zgody na przetwarzanie danych osobowych zgłoszonych pracowników oraz niepełnoletnich uczniów na rzecz BCU w Nowym Targu dla potrzeb niezbędnych do organizacji, realizacji oraz rozliczenia warsztatów zawodoznawczych, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).

…… ……

*Miejscowość, data* *Czytelny podpis i pieczęć Dyrektora Szkoły lub upoważnionego Opiekuna / Doradcy Zawodowego)*

**Załącznik do formularza zgłoszeniowego – Lista Uczestników Warsztatu**


Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie Agroturystyka
ul. Kokoszków 71, 34-400 Nowy Targ
tel. +48 18 266 27 71 | e-mail: kontakt@bcunowytarg.pl
**www.bcunowytarg.pl**