



Prihláška ERASMUS+

Osobné údaje účastníka:

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Trieda:

Odbor / Zameranie:

Učiteľ HOŠ:

Trvalá adresa:

Prechodná adresa:

E-mail:

Telefónne číslo:

Koľkokrát ste sa zúčastnili mobility Erasmus+ počas tohto školského roka?

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 a viac

Prihlasujem sa na mobilitu

- ☐ dlhodobú mobilitu ERASMUS pro
- ☐ krátkodobú mobilitu
- ☐ súťaž

Krajina mesto, škola, názov súťaže:

Dátum mobility:

Súhlas zákonného zástupcu (len pre neplnoletých):

- ☐ Študent je plnoletý (nevyžaduje sa súhlas rodiča)
- ☐ Študent je neplnoletý a zákonný zástupca týmto udeľuje súhlas s účasťou na mobilite.

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:

Podpis zákonného zástupcu:

Dátum:





Vzdelávacie výsledky:

- Priemer prospechu za posledný školský rok (prípadne za 1. polrok prebiehajúceho školského roka):
- Anglický jazyk – známka (posledný ŠR, prípadne za 1. polrok prebiehajúceho ŠR):
- Iný cudzí jazyk (uved'te ak áno):
- Priemerný prospech z iných jazykov:

Jazyková príprava a úroveň:

- V akom jazyku bude prebiehať mobilita?
- Moja úroveň tohto jazyka je: ☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2
- Aké ďalšie jazyky ovládam?
- Mám certifikát alebo skúšku z jazyka? (uved'te názov a úroveň):

Alergie a diétne obmedzenia:

Máte alergie alebo diétne obmedzenia?

☐ Nie

☐ Áno (uved'te): _____

Ubytovanie pre zahraničných študentov:

Mohla by Vaša rodina ponúknuť ubytovanie zahraničnému študentovi počas jeho/jej pobytu na Slovensku?

☐ Áno

☐ Nie

☐ Ešte sa rozhodnem

(Rodiny, ktoré ponúknu ubytovanie, budú uprednostnené pri výbere študentov.)

Poznámka:

Táto možnosť sa týka najmä výmenných pobytov. Predpokladá sa, že slovenská rodina – podobne ako hostiteľská rodina v zahraničí – poskytne porovnateľné podmienky ubytovania: samostatnú izbu alebo zdieľanú izbu (v závislosti od možností rodiny), raňajky a večeru. Obed bude zabezpečovať škola.





Inklúzia a znevýhodnené skupiny:

Podľa priorít programu Erasmus+ majú uchádzači so znevýhodnením výhodu pri výberovom procese.

Patríte pod niektorú z týchto kategórií?

(zaškrtnite, ak sa Vás týka)

- ☐ Zdravotné znevýhodnenie (telesné, zmyslové, chronické, duševné ochorenie)
- ☐ Špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby (ŠVVP, t.j. žiak, ktorému škola poskytuje podporné opatrenie)
- ☐ Nízky socio-ekonomický status (rodič samo živiteľ, mnohopočetná rodina, rodina na pokraji životného minima a iné...)
- ☐ Príslušník marginalizovanej komunity (etnická, národnostná menšina)
- ☐ Študent so statusom utečenca alebo odídenca
- ☐ Iné (uved'te): _____

Poznámka:

V prípade inkluzívnych potrieb je nutné doložiť príslušný dokument potvrdzujúci túto skutočnosť.

(Uchádzači so znevýhodnením majú prioritu vo výberovom procese.)

Motivácia a výberové kritériá:

Prečo by sme mali vybrať práve Vás na túto mobilitu?

Čo očakávate, že Vám táto mobilita prinesie (osobnostne, študijne, profesijne, škole)?

Núdzový kontakt (ICE – In Case of Emergency):

Meno a priezvisko kontaktnej osoby:

Vzťah k študentovi:

Telefónne číslo kontaktnej osoby:





Súhlas so spracovaním osobných údajov (GDPR)

„Svojím podpisom potvrdzujem, že súhlasím so spracovaním mojich osobných údajov uvedených v tejto prihláške organizáciou CKBA výhradne pre účely výberového procesu a organizácie Erasmus+ mobility. Zároveň súhlasím, aby CKBA uchovávala tieto údaje minimálne 5 rokov v súlade so štandardami Národnej agentúry pre Erasmus+. Beriem na vedomie, že tieto informácie môžu byť použité iba Erasmus+ radou v rámci CKBA a môžu byť poskytnuté Národnej agentúre pre Erasmus+ výhradne na účely administrácie a kontroly projektu.“

Meno a priezvisko:

Podpis:

Dátum:

Podpisy

Podpis účastníka

Svojím podpisom potvrdzujem, že uvedené údaje sú pravdivé.

Podpis študenta:

Dátum:

Podpis zákonného zástupcu (len pre neplnoletých):

Týmto dávam súhlas s účasťou svojho dieťaťa na Erasmus+ mobilite a potvrdzujem pravdivosť uvedených údajov.

Podpis rodiča / zákonného zástupcu:

Dátum:





CIRKEVNÉ KONZERVATÓRIUM

Beňadická 16, 851 06 Bratislava 5



Financovaný
Európskou úniou