

Съфинансиран от програма „Еразъм+“
на Европейския съюз



Проект “Училищно образование”, № 2025-1-BG01-KA121-SCH-000327303

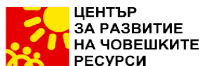
До Директора на
Технологично училище “Електронни системи”
към Технически университет - София

ФОРМУЛЯР ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ В ПОДБОР НА УЧЕНИЦИ ЗА МОБИЛНОСТ ПО ПРОЕКТ

Еразъм+– Италия, по секторна програма “Училищно образование”

Кандидат	
Три имена (на кирилица по лична карта)	
Три имена (на латиница по лична карта)	
ЕГН	
Постоянен адрес (по лична карта)	
Емайл адрес	
Специалност	Системно програмиране
Клас	10 Г
Среден успех за завършен 10 клас, 1-ви срок	
Среден успех по англ. Език -8 и 9 кл.	
Декларация-съгласие	С настоящето декларирам, че: • Не съм наказван/а от Педагогическия съвет; • Известно ми, че решенията на комисията за селекция на участници в мобилността са окончателни и не подлежат на обсъждане • Запознат/а съм с факта, че подготовката по проекта

Този проект се финансира по програма “Еразъм+”, Ключова дейност 1 “Образователна мобилност за граждани”, сектор “Училищно образование и обучение”



Съфинансиран от програма „Еразъм+“
на Европейския съюз



Проект “Училищно образование”, № 2025-1-BG01-KA121-SCH-000327303

	ще протича в извън учебно време; • Имам готовност за допълнителна подготовка/обучение по проекта в извънучебно време, включително в ден събота; • Ще имам осигурен личен лаптоп/таблет за работа през целия период на участие в мобилността; • Ще участвам както в учебната, така и в културната програма по време на мобилността, наясно съм, че групите дейности са със задължителен характер
Дата:	Подпис:

Родител	
Три имена (на кирилица по лична карта)	
Декларация-съгласие	С настоящето декларирам, че: • Изразявам съгласие синът/дъщеря ми да участва в мобилността в чужбина по проекта. • Давам съгласие да бъдат публикувани снимки и видео материали във връзка с участието на сина/дъщеря ми по проекта. • След обявяване на резултатите от селекцията за избраните участници следва да се предостави нотариално заверена декларация за пътуване в чужбина в срок от 1 (една) седмица и европейска здравноосигурителна карта.
Телефонен номер	
Емайл адрес	
Дата:	Подпис:

Указания за попълване¹

¹ Копирайте формуляра в собствената си директория, попълнете, разпечатайте и го подпишете в хартиен оригинал

Този проект се финансира по програма “Еразъм+”, Ключова дейност 1 “Образователна мобилност за граждани”, сектор “Училищно образование и обучение”