



**Wsparcie na rzecz
kształcenia zawodowego**
w powiecie żnińskim
– II edycja

Biuro projektu:

Starostwo Powiatowe w Żninie
ul. Potockiego 1, 88-400 Żnin
tel.: 52 303 11 00 wew. 55
www.znin.pl
e-mail: zawodowy@znin.pl

Załącznik nr 2d

do Zarządzenia Nr 4/2026

Starosty Żnińskiego

z dnia 16 stycznia 2026 r.

WNIOSEK – formularz zgłoszeniowy

Zadanie 4. Wsparcie dla uczniów zwiększające szanse na rynku pracy

Dane uczestnika		
Imię		Nazwisko
Data urodzenia		Wiek w chwili przystąpienia do projektu (w latach)
Miejsce urodzenia		Płeć (zaznacz właściwe) ☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
PESEL/INNY IDENTYFIKATOR		
Obywatelstwo	☐ polskie ☐ inne	
Wykształcenie	☐ podstawowe ☐ gimnazjalne	
Szkoła	☐ ZSE-H w Żninie ☐ ZST w Żninie	
Uczeń	☐ I klasy ☐ II klasy ☐ III klasy ☐ IV klasy ☐ V klasy	
Ulica		Nr domu Nr lokalu
Miejscowość		Kod pocztowy
Powiat	Gmina	Województwo
Telefon kontaktowy		E-mail

Zaznacz wybraną formę wsparcia (**realizacja w 2026 roku**):

- ☐ Zajęcia spawalnicze metodą TIG (dla 10 uczennic/uczniów z ZST w Żninie) – dla technika mechanika
- ☐ Kurs obsługi wózków jezdniowych z wymianą butli (dla 5 uczennic/uczniów z ZST w Żninie, dla 5 uczennic/uczniów z ZSEH w Żninie) – dla technika mechanika, technika budownictwa



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego



**Wsparcie na rzecz
kształcenia zawodowego**
w powiecie żnińskim
– II edycja

Biuro projektu:

Starostwo Powiatowe w Żninie
ul. Potockiego 1, 88-400 Żnin
tel.: 52 303 11 00 wew. 55
www.znin.pl
e-mail: zawodowy@znin.pl

Zaznacz wybraną formę wsparcia (**realizacja w 2027 roku**):

- ☐ Zajęcia spawalnicze metodą TIG (dla 10 uczennic/uczniów z ZST w Żninie) – dla technika mechanika
- ☐ Kurs obsługi wózków jezdniowych z wymianą butli (dla 5 uczennic/uczniów z ZST w Żninie, dla 5 uczennic/uczniów z ZSEH w Żninie) – dla technika mechanika, technika budownictwa

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis uczestniczki/uczestnika projektu

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego
w przypadku niepełnoletniego uczestnika projektu



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego