**PRIJAVNI OBRAZAC (prilog 1.)**

**za prijavu učenika na učeničku mobilnost**

**u okviru Erasmus+ KA1 projekta „Medicina spaja: rastemo kroz erasmus“**

**(broj projekta:** 2025-1-HR01-KA122-VET-000342586**)**

Prijavljujem se za sudjelovanje na mobilnosti:

1. 8.2.- 28.2.2026. godine u Cordobi, Španjolska (11 učenika)
2. 1.3.- 21.3.2026. godine u Bragi, Portugal (11 učenika)

**Napomena:** **učenik može izraziti želju za državom u kojoj želi obavljati stručnu praksu, ali projektni tim raspoređuje učenike i određuje države za obavljanje stručne prakse**.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Šifra:***(radi osiguravanja anonimnosti prilikom objavu rezultata, ovdje upišite svoju šifru)* |  |  |  |  |  |
| **Ime:** |  |
| **Prezime:** |  |
| **Datum rođenja:** |  |
| **OIB:** |  |
| **Broj osobne iskaznice:** |  |
| **Broj telefona/mobitela:**  |  |
| **Adresa:** |  |
| **Ime i prezime roditelja****Broj telefona/mobitela roditelja/skrbnika** |  |
| **IBAN učenika:**(za isplatu financijske potpore u slučaju odabira) |  |
| **Razredni odjel:** |  |
| **Adresa elektroničke pošte:** |  |
| **Opći uspjeh u prethodna dva razreda***(na dvije decimale)* | 2. i 3. razred (za učenike 4.raz.): | 3. i 4. razred (za učenike 5.raz.): |
| **Ukupni** broj bodova **(boduje projektni tim)** |  |
| **Opći uspjeh iz stranog jezika: Engleski jezik***(dvije decimale)* | Prvi razred: | Drugi razred: |
| **Ukupni** broj bodova **(boduje projektni tim)** |  |
| **Opći uspjeh strukovnih predmeta iz 3. razreda:** *(na dvije decimale)* | Zdravstvena njega opća: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Zdravstvene vježbe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Ukupni** broj bodova **(boduje projektni tim)** |  |
| Neopravdani izostanci*(zaokružiti)* | 1. Bez ijednog neopravdanog izostanka (5 bodova)
2. Neopravdani sat izostanka (4 boda)
3. Neopravdana dva sata izostanaka (3 boda)
4. Neopravdana tri sata izostanaka (2 boda)
5. 4 - 5 neopravdana sata izostanaka (1 bod)
6. Više od 5 neopravdanih sati izostanaka (0 bodova)
 |
| **Ukupni** broj bodova(*popunjavaju članovi projektnog tima*) |  |
| **Vladanje** *(zaokružiti)* | 1. Pohvala za izvrstan uspjeh i uzorno vladanje u barem dva prethodna razreda (5 bodova)
2. Pohvala za izvrstan uspjeh i uzorno vladanje u jednom od prethodnih razreda (4 boda)
3. Uzorno vladanje bez odgojnih mjera u prethodnim razredima (3 boda)
4. Dobro vladanje bez odgojnih mjera (1bod)
5. Opomena, ukor u prethodnim ili sadašnjem razredu (0 bodova)
 |
| **Ukupni** broj bodova **(boduje projektni tim)** |  |
| **Sudjelovanje u izvannastavnim aktivnostima škole***(nabrojati i ukratko opisati)**Potrebno priložiti dokaze* | 1. Sudjelovanje u 5 ili više izvannastavnih aktivnosti (5 bodova)
2. Sudjelovanje u 4 izvannastavne aktivnosti (4 boda)
3. Sudjelovanje u 3 izvannastavne aktivnosti (3 bodova)
4. Sudjelovanje u 2 izvannastavnoj aktivnosti (2 boda)
5. Sudjelovanje u 1 izvannastavnoj aktivnosti (1 bod)
6. Bez sudjelovanja ( 0 bodova)
 |
| **Ukupni** broj bodova **(boduje projektni tim)** |  |
| **Sudjelovanje na natjecanjima i smotrama:***zaokružiti**Potrebno priložiti dokaze* | 1. Državna natjecanja ili smotre- strukovna i općeobrazovna (5 bodova)
2. Međužupanijska ili županijska natjecanja strukovnih predmeta (4 boda)
3. Međužupanijska ili županijska natjecanja iz općeobrazovnih predmeta (3 boda)
4. Školska natjecanja iz strukovnih predmeta (2 boda)
5. Školska natjecanja iz općeobrazovnih predmeta (1 bod)
6. Bez sudjelovanja ( 0 bodova)
 |
| **Ukupni** broj bodova **(boduje projektni tim)** |  |
| Socioekonomski status ( korisnici zajamčene minimalne naknade ili pomoći za uzdržavanje sukladno propisima) *zaokružiti**Potrebno priložiti dokaze* | DA | NE |
| Učenici iz izoliranih ili ruralnih područja*(zaokružiti)**Potrebno priložiti dokaze* | DA | NE |
| Učenici, djeca samohranih roditelja*(zaokružiti)**Potrebno priložiti dokaze* | DA | NE |
| Kulturalne razlike (useljenici, izbjeglice, pripadnici etničkih ili nacionalnih manjina, učenici s poteškoćama pri kulturalnoj ili jezičnoj prilagodbi) *(zaokružiti)**Potrebno priložiti dokaze* | DA | NE |
| Učenici s teškoćama u učenju*(zaokružiti)**Potrebno priložiti dokaze* | DA | NE |
| Ukupni broj bodova (boduje projektni tim) |  |
| **Motivacijsko pismo i potvrda s edukacije (boduje projektni tim)** |  |
| **Ukupno bodova** |  |

**IZJAVA O PRIHVAĆANJU OBAVEZA SUDJELOVANJA U ERASMUS+ MOBILNOSTI**

Prijavom na natječaj za sudjelovanje u Erasmus+ projektu mobilnosti u inozemstvu, kandidat i roditelj/skrbnik ovim izjavljuju da su upoznati sa svim obavezama koje proizlaze iz provedbe projekta, te prihvaćaju sljedeće obveze:

**Obveze prije mobilnosti**

Pravodobno dostavljati sve tražene podatke i dokumentaciju Erasmus+ timu.

U slučaju odabira za mobilnost, izvršiti sve pripremne organizacijske obaveze prema uputama projektnog tima.

Sudjelovati u organizacijskim, stručnim, pedagoško-kulturološkim i jezičnim pripremama prije odlaska te psihološkim pripremama za učenike s poteškoćama u učenju.

Prisustvovati informativnim sastancima vezanim uz pripreme za mobilnost.

Dostaviti potvrde o cijepljenju (obavezna i ostala cjepiva) ukoliko ih zahtijeva partnerska organizacija ili ustanova primateljica.

**Obveze tijekom mobilnosti**

Redovito pohađati stručnu praksu i savjesno voditi Dnevnik rada.

Sudjelovati na dnevnim evaluacijskim sastancima.

Poštivati sve sudionike mobilnosti te djelatnike škole u pratnji, uzorno se ponašati, ne konzumirati alkoholna pića i suzdržati se od neprimjerenog ponašanja.

**Obveze nakon mobilnosti**

Pravovremeno ispuniti završno izvješće i ostalu potrebnu dokumentaciju za Erasmus+ tim i Agenciju za mobilnost.

Sudjelovati u aktivnostima širenja rezultata projekta i promociji Erasmus+ programa po potrebi i na poziv Erasmus koordinatora ili tima, u školi i izvan nje.

Redovito ispunjavati evaluacijske upitnike na zahtjev projektnog tima ili Agencije za mobilnost.

**Posebne obveze i pravila**

Pridržavati se Sporazuma o učenju.

Poštovati Etički kodeks medicinskih sestara u radu s pacijentima.

U slučaju kršenja navedenih obaveza ili neprihvatljivog ponašanja, vratiti sredstva koja odredi Škola za medicinske sestre Vinogradska.

U slučaju odustajanja od mobilnosti, vratiti novčana sredstva u skladu s potpisanim Ugovorom o financiranju.

Upoznat/a sam s navedenim obavezama, te svojim potpisom potvrđujem prihvaćanje svih uvjeta i preuzimanje navedenih obveza kao kandidat, odnosno roditelj/skrbnik:

Ime i prezime učenika \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime i prezime roditelja/skrbnika \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mjesto i datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis učenika \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis roditelja/skrbnika \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Upute za pisanje motivacijskog pisma (Prilog 3.):**

 *font - Times New Roman; veličina slova -12; razmak 1,0*

**Škola za medicinske sestre Vinogradska**

**Vinogradska cesta 29**

**na privremenoj adresi Ulica grada Vukovara 68**

**10 000 Zagreb**

**Referentni broj projekta: 2025-1-HR01-KA122-VET-000342586**

**Naziv projekta: Medicina spaja: Rastemo kroz Erasmus**

***MOTIVACIJSKO PISMO***

*Ime i prezime:*

*Motivacijsko pismo opisni je dio Vaše prijave za odabir sudionika mobilnosti u kojem trebate ukratko opisati:*

1. *uvodni dio - kako ste čuli za taj projekt* ***1 bod***
2. *vašu motivaciju za sudjelovanje u projektu/obavljanje stručne prakse u inozemstvu* ***3 boda***
3. *vaša dosadašnja motivacija za učenjem i stjecanjem znanja i vještina* ***3 boda***
4. *vašu motiviranost za daljnjim usavršavanjem* ***3 boda***
5. *vaše vještine (strukovne, komunikacijske, organizacijske, jezične, IT i dr.)* ***3 boda***
6. *vaša očekivanja i rezultate od cjelokupnog projekta (znanja i vještine koje ćete steći i sl.)* ***3 boda***
7. *načine na koje se planirate pripremiti za mobilnost* ***3 boda***
8. *načine provedbe diseminacije i evaluacije projekta nakon završene mobilnosti****, 3 boda***
9. *zaključak – objasniti zašto ste Vi najbolji kandidat za projekt* ***3 boda***

*U Zagrebu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(datum)*

*Potpis:*

**Prilog 2.**

**SUGLASNOST O UPOTREBI OSOBNIH PODATAKA**

Na temelju članka 7. Zakona o zaštiti osobnih podataka (NN 103/03, 118/06, 41/08, 106/12), ja

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dajem suglasnost Školi za medicinske sestre Vinogradska, (ime/na i prezime/na roditelja/skrbnika)

Vinogradska cesta 29, 10000 Zagreb, da u svrhu predstavljanja EU projekta Škole prikuplja,

obrađuje i javno predstavlja sljedeće osobne podatke mog djeteta

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rođenog/e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, učenika \_\_\_\_\_\_ razreda za:

 (ime/na i prezime/na učenika) (datum i godina rođenja) (razred)

fotografiranje, objavljivanje video zapisa, zvučnih i filmskih snimaka vezanih uz provedbu EU projekta, 2025-1-HR01-KA122-VET-000342586, naziv projekta: Medicina spaja: Rastemo kroz Erasmus, odobrenog od AMPEU u okviru Programa Erasmus+ na internetskim stranicama škole i u ostalim medijima

 DA NE

 (zaokružiti)

Roditelj ima pravo opozvati suglasnost u bilo koje vrijeme.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Zagreb, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (potpis roditelja/skrbnika) (datum i godina)