**PRIJAVNI OBRAZAC (prilog 1.)**

**za potencijalne sudionike učeničke mobilnosti**

**u okviru Erasmus+ KA1 projekta „International Nursing“**

**(broj projekta:** **2025-1-HR01-KA121-VET-000309089)**

Prijavljujem se za sudjelovanje na mobilnosti (zaokruži broj ispred mobilnosti na koju se prijavljuješ):

1. **Mjesto održavanja: Prešov, Slovačka**

Vrijeme održavanja: 11.-31.1.2026.

Ustanova primateljica: Stredná zdravotnícka škola Sv. Bazila Veľkého Kmeťovo stromoradie

Broj učenika predviđenih za mobilnost: 6 učenika četvrtih i petih razreda

2. **Mjesto održavanja: Konya, Turska**

Vrijeme održavanja: 11.-31.1.2026.

Ustanova primateljica:

Broj učenika predviđenih za mobilnost: 6 učenika četvrtih i petih razreda

3. **Mjesto održavanja: Bad Aussee, Austrija**

Vrijeme održavanja: 3.-23.5.2026.

Ustanova primateljica: Klinik Bad Aussee für Psychosomatik und Psychotherapie

Broj učenika predviđenih za mobilnost: 4 učenika četvrtih i petih razreda

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Šifra:***(navesti zbog osiguranja anonimnosti prilikom objave rezultata natječaja; moguće upisati bilo kojih 5 alfanumeričkih znakova)* |  |  |  |  |  |
| **Ime:** |  |
| **Prezime:** |  |
| **Broj telefona:**  |  |
| **Razredni odjel:** |  |
| **Adresa elektroničke pošte:***(na koju će biti dostavljena obavijest o odabiru sudionika)* |  |
| **Opći uspjeh u prethodna dva razreda***(potrebno upisati broj na dvije decimale)* | 2. i 3. razred (za učenike 4.raz.): | 3. i 4. razred (za učenike 5.raz.): |
| **Ukupni** broj bodova(*popunjavaju članovi projektnog tima*) |  |
| **Opći uspjeh iz stranog jezika: Engleski jezik***(potrebno upisati broj na dvije decimale)* |  |
| **Ukupni** broj bodova(*popunjavaju članovi projektnog tima*) |  |
| **Prosjek ocjena strukovnih predmeta iz 3. razreda:** *(potrebno upisati broj na dvije decimale)* | Zdravstvena njega opća: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Opća načela zdravlja i njege: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Etika u sestrinstvu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Komunikacija u sestrinstvu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Ukupni** broj bodova(*popunjavaju članovi projektnog tima*) |  |
| **Redovitost pohađanja nastave u prethodnom razredu***(zaokružiti)* | 1. Bez ijednog neopravdanog izostanka
2. Neopravdani sat izostanka
3. Neopravdana dva sata izostanaka
4. Neopravdana tri sata izostanaka
5. 4 - 5 neopravdana sata izostanaka
6. Više od neopravdanih sati izostanaka
 |
| **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(*popunjavaju članovi projektnog tima*) |  |
| **Školski projekti, Crveni križ, Volonterski klub:***(nabrojati i ukratko opisati)**Potrebno priložiti dokumentaciju/potvrdu!* |  |
| **Ukupni** broj bodova(*popunjavaju članovi projektnog tima*) |  |
| **Sudjelovanje na natjecanjima i smotrama:***(nabrojati i navesti razinu natjecanja – državno, županijsko, školsko)**Potrebno priložiti dokumentaciju/potvrdu!* |  |
| **Ukupni** broj bodova(*popunjavaju članovi projektnog tima*) |  |
| Član kućanstva koje je korisnik zajamčene minimalne naknade ili pomoći za uzdržavanje sukladno propisima kojim se uređuje područje socijalne skrbi *(zaokružiti)**Potrebno priložiti dokumentaciju/potvrdu!* | DA | NE |
| Osoba iz izoliranih ili ruralnih mjesta *(zaokružiti)**Potrebno priložiti dokumentaciju/potvrdu!* | DA | NE |
| Dijete samohranih roditelja*(zaokružiti)**Potrebno priložiti dokumentaciju/potvrdu!* | DA | NE |
| Kulturalne razlike (npr. useljenici ili izbjeglice ili osobe iz obitelji useljenika ili izbjeglica, pripadnici nacionalnih ili etničkih manjina, osobe koje imaju poteškoće s jezičnom ili kulturnom prilagodbom i sl.)*Potrebno priložiti dokumentaciju/potvrdu!* | DA | NE |
| **Broj bodova bez motivacijskog pisma i intervjua** (*popunjavaju članovi Erasmus+ tima*) |  |
| Popunjavaju članovi ERASMUS+ TIMA! Molimo kandidate da dolje navedeno NE POPUNJAVAJU! |
| **Motivacijsko pismo**(*popunjavaju članovi Erasmus+ tima*) |  |
| **Intervju kandidata s članovima Erasmus+ tima.** (*popunjavaju članovi Erasmus+ tima*) |  |
| **Ukupan broj bodova****(s motivacijskim pismom i intervjuom)** |  |

Prijavnom obrascu priložiti:

* obrazac privole za obradu osobnih podataka (prilog 2.)

Popunjeni prijavni obrazac i obrazac privole za obradu osobnih podataka dostaviti u tajništvo škole ili na e-mail adresu: mlinarska1@mlinarska.hr

Prijavom na natječaj prihvaćam sve obaveze koje proizlaze iz provedbe projekta i organizacije mobilnosti u inozemstvu što potvrđujem svojim dolje navedenim potpisom ja kao kandidat i roditelj/skrbnik:

* *sudjelovati u dodatnim fazama odabira sudionika mobilnosti ukoliko će biti potrebno*
* *dostavljati sve potrebne podatke i dokumentaciju na zahtjev Erasmus+ tima*
* *u slučaju odabira za odlazak na mobilnost:*
	+ *prema uputama projektnog tima izvršiti sve pripremne organizacijske obaveze*
	+ *sudjelovati u organizacijskim, pedagoško-kulturološkim, stručnim, informatičkim i jezičnim pripremama prije odlaska na mobilnost*
	+ *sudjelovati na informativnim sastancima o tijeku pripremnih aktivnosti za odlazak na mobilnost*
	+ *tijekom boravka na mobilnosti izvršavati sve predviđene obaveze (redovito pohađanje stručne prakse tijekom mobilnosti, uvažavanje i poštivanje ostalih sudionika mobilnosti i djelatnika Škole koji će biti u pratnji učenicima, uzorno ponašanje, redovito vođenje Dnevnika rada, održavanje dnevnih evaluacijskih sastanaka tijekom mobilnosti, učenici neće konzumirati alkoholna pića i neprimjereno se ponašati za vrijeme mobilnosti)*
	+ *nakon povratka s mobilnosti ispuniti popratno izvješće i ostaloj dokumentaciji koju potražuju članovi Erasmus+ tima Škole za medicinske sestre Mlinarska te Agencija za mobilnost*
	+ *sudjelovati u događanjima vezanima uz širenje rezultata projekta*
	+ *odazvati se na poziv Erasmus koordinatora ili Erasmus tima na održavanje aktivnosti u svrhu širenja projekta ili promocije Erasmus+ aktivnosti, u školi i izvan nje, nakon završetka projekta*
	+ *obvezuje se pridržavati Sporazuma o učenju*
	+ *poštivati Etički kodeks medicinskih sestara u radu s pacijentima*
* *redovito, na zahtjev projektnog tima ili Agencije za mobilnost, popunjavati evaluacijske upitnike*

Učenici će biti dužni dostaviti potvrde o cijepljenju (Mo-Pa-Ru i COVID) ukoliko će navedeno partnerska organizacija i ustanova primateljica tražiti kao uvjet za pristup i ulazak u ustanove u svrhu ostvarivanja projekta mobilnosti.

Upoznat sam s navedenim obavezama te svojim potpisom potvrđujem:

* da ću izvršavati navedene obaveze
* uzorno se ponašati (prije, tijekom i nakon mobilnosti)
* da ću u slučaju kršenja obaveza i neprihvatljivog ponašanja vratiti ostatak novčanih sredstava koja odredi Škola za medicinske sestre Mlinarska i/ili Agencija za mobilnost i projekte EU
* da ću u slučaju otkazivanja sudjelovanja na mobilnosti vratiti novčana sredstva za koja sam potpisao Ugovor o financiranju Školi za medicinske sestre Mlinarska što potvrđujem svojim potpisom.

Svojim potpisom potvrđujem istinitost navedenih podataka.

U Zagrebu , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025.

 Potpis učenika: Potpis roditelja/skrbnika:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_