

**Анкета-заявка на участие в проекте «Участие молодёжи Казахстана  
в летних лагерях JS DR» в качестве участника**

**Durchführungsdatum/Даты проведения:** 19–26 июля 2025г.

**Durchführungsort/Место проведения:** г. Бреккерфельд, Северный Рейн-Вестфалия, Германия.

Фамилия, имя (как в загранпаспорте)	
Дата рождения	
Гражданство	
Национальность, принадлежность к немецкому этносу	
Адрес проживания	
Телефон	
Мобильный телефон законного представителя	
Электронная почта	
Номер загранпаспорта (серия, номер, кем и когда выдан)	
Наличие действующей визы	
ИИН участника	
Образовательное учреждение (школа/ВУЗ, курс/класс)	
Уровень владения немецким языком (A2/B2 и выше)	
Как подтверждали уровень (курсы, экзамены и т. д. <i>Приложить сертификат при его наличии</i> )	

Являетесь ли участником КНМ/РО? Если да, то Ваши обязанности	
Опыт участия в международных проектах (если есть, указать название и год)	
Почему Вы хотите принять участие в проекте?	
Какие навыки и знания Вы ожидаете получить?	
Как Вы планируете использовать полученный опыт в будущем?	
Готовы ли Вы частично софинансировать расходы (оформление визы, страховки и т. д.)?	<input type="radio"/> Да <input type="radio"/> Нет
После участия в проекте я продолжу активно участвовать в деятельности КНМ/РО, предоставлю организаторам краткий отчёт/отзыв с фото/видеоматериалами и даю своё согласие на их использование в публикациях в социальных сетях	<input type="radio"/> Да <input type="radio"/> Нет

**Согласие на обработку персональных данных:**

*Подписав данную анкету, я подтверждаю, что вся указанная информация в данной анкете является достоверной.*

*Подавая анкету, я подтверждаю, что даю свое согласие на обработку персональных данных несовершеннолетнего в соответствии с Законом Республики Казахстан от 21 мая 2013 года № 94-V «О персональных данных и их защите».*

**Дата:** \_\_\_\_\_

**Подпись участника:** \_\_\_\_\_

**Подпись законного представителя:** \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

**Подпись руководителя:** \_\_\_\_\_

**Анкета должна быть заверена печатью региональной организации и подписана руководителем организации.**

**Анкеты принимаются до 15 апреля 2025 года на электронный адрес: [partnerschaft@wiedergeburt.kz](mailto:partnerschaft@wiedergeburt.kz).**