



Załącznik nr 1a do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie „Szkoły nowych możliwości - wdrożenie
programów rozwojowych w szkołach podstawowych
z terenu gminy Kłoczew”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY /UCZEŃ, UCZENNICA/

do projektu „Szkoły nowych możliwości - wdrożenie programów rozwojowych w szkołach podstawowych z terenu gminy Kłoczew”

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU:

Nazwisko: Imię:

Obywatelstwo: polskie brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE
 brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec

PESEL:¹

Płeć: kobieta mężczyzna

Wykształcenie (wg ISCED): średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2)

DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA PROJEKTU:

Kraj		Województwo	
Powiat		Gmina	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy²		Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:

- 1) Osoba obcego pochodzenia TAK NIE
- 2) Osoba państwa trzeciego TAK NIE
- 3) Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)
 TAK NIE ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI
- 4) Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań TAK NIE
- 5) Osoba z niepełnosprawnościami TAK NIE ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI

Specyficzne wymagania/potrzeby związane z udziałem uczestnika niepełnosprawnego w projekcie (dotyczące m.in. dostępności, w tym miejsca realizacji zajęć, sposobu prowadzenia, dostępności przekazywanych treści, przekazywania materiałów w formie dostępnej, stosowania różnych rodzajów przekazu informacji, zapewnienia asystenta osoby niepełnosprawnością, itp.)

.....
.....
.....

STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:

Osoba bierna zawodowo TAK, w tym: osoba ucząca się/odbywająca kształcenie TAK

¹ W przypadku braku PESEL, wpisać inny identyfikator.

² Należy podać przynajmniej jeden sposób kontaktu: telefon kontaktowy lub adres email



Zgłaszam chęć udziału w następujących formach wsparcia³:

- zajęcia rozwijające zainteresowania matematyczno-przyrodnicze
- zajęcia rozwijające zainteresowania językowe
- zajęcia rozwijające kompetencje społeczno-emocjonalne (artystyczne, plastyczne, muzyczne, taneczne)
- zajęcia sportowe
- zajęcia z robotyki i programowania

Uzasadnienie: predyspozycje i zainteresowania

- zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z przedmiotów matematyczno-przyrodniczych

Uzasadnienie: niskie oceny z przedmiotu

- zajęcia specjalistyczne - logopedyczne
- zajęcia specjalistyczne - terapeutyczne
- zajęcia specjalistyczne – psychologiczne

Uzasadnienie: uczeń/uczennica posiada opinię lub orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej lub opinię lekarską tak nie

- doradztwo edukacyjno-zawodowe

Spełnianie kryteriów rekrutacji premiujących⁴

- posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności nr
- posiadanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego nr
- pochodzenie z rodziny wielodzietnej
- posiadanie statusu osoby przebywającej w pieczy zastępczej lub opuszczającej pieczę zastępczą
- posiadanie statusu dziecka pozbawionego całkowicie, częściowo lub okresowo opieki rodzicielskiej
- wychowywanie się w rodzinie niepełnej
- pobieranie przez jedno z rodziców/opiekunów prawnych (w okresie zasiłkowym obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału w projekcie) świadczeń rodzinnych
- posiadanie doświadczenia migracji

Niniejszym oświadczam , że :

1. Zapoznałem/łam się z Regulaminem Projektu oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
2. Zostałem/łam poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
3. Zostałem poinformowany/a o możliwości odmowy podania szczególnych kategorii danych (przynależności narodowej lub etnicznej, niepełnosprawności).
4. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym.
5. Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydata/teki

.....
Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na rejestrowanie mojego wizerunku podczas udziału we wsparciu w ramach projektu „Szkoły nowych możliwości - wdrożenie programów rozwojowych w szkołach podstawowych z terenu gminy Kłoczew” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz na jego nieodpłatne rozpowszechnianie na podst. art. 81 ust. 1 ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j Dz. U. z 2019 r., poz. 1231) poprzez umieszczanie zdjęć/filmów na stronach internetowych oraz portalach społecznościowych Beneficjenta i realizatorów projektu w celach realizacji działań informacyjno-promocyjnych.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydata/teki

.....
Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

³ Zaznaczyć właściwe znakiem „X”

⁴ Zaznaczyć znakiem „X” w przypadku spełniania przez ucznia/uczennicę danego kryterium.