Załącznik nr 2

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZNIA/UCZENNICY DO PROJEKTU**

**pn.** ***„Podnoszenie osiągnięć edukacyjnych uczniów szkoły podstawowej w Kościelcu w gminie Pakość poprzez indywidualizowanie procesu nauczania i wychowania” nr RPKP.10.02.02-04-0019/19,*** którego Realizatorem jest Gmina Pakość/Zespół Placówek Oświatowych im. Armii Krajowej w Kościelcu.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **LP.** | **NAZWA** |  |
| **DANE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU** | **1** | Imię  |  |
| **2** | Nazwisko |  |
| **3** | Data urodzenia |  |
| **4** | PESEL |  |
| **5** | Płeć |  |
| **6** | Wiek |  |
| **7** | Klasa |  |
| **DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU** | **8** | Kraj |  |
| **9** | Województwo |  |
| **10** | Powiat |  |
| **11** | Gmina |  |
| **12** | Miejscowość |  |
| **13** | Ulica |  |
| **14** | Nr budynku |  |
| **15** | Nr lokalu |  |
| **16** | Kod pocztowy |  |
| **17** | Telefon kontaktowy |  |
| **18** | Adres e-mail |  |
| **Dane dodatkowe** | **19** | Czy uczeń/uczennica posiada ograniczony dojazd z uwagi na zamieszkiwanie na terenie wiejskim? | **Tak****Nie** |
| **20** | Czy uczeń/uczennica jest członkiem gospodarstwa domowego, które posiada złą sytuację materialną? (np. rodzina objęta wsparciem miejscowego Ośrodka Pomocy Społecznej) | **Tak****Nie** |
| **21** | Czy uczeń/uczennica posiada ograniczenia funkcjonalne? (np. posiada orzeczenie o niepełnosprawności) | **Tak****Nie** |
| **22** | Czy uczeń/uczennica uzyskał/ła słabe wyniki w nauce poprzednim roku szkolnym? | **Tak****Nie** |
| **23** | Czy uczeń/uczennica posiada opinię lub orzeczenie o specjalnych potrzebach edukacyjnych? | **Tak****Nie** |
| **Forma wsparcia** | **Jestem zainteresowany/zainteresowana udziałem mojego dziecka w następujących formach wsparcia (można wybrać więcej niż jedną formę wsparcia wpisując X)** |
| Organizacja zajęć pozalekcyjnych dla uczniów na rzecz kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych i umiejętności uniwersalnych niezbędnych na rynku pracy | **24** | Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z matematyki |  |
| **25** | Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z języka angielskiego |  |
| **26** | Zajęcia pozalekcyjne z robotyki |  |
| **27** | Zajęcia pozalekcyjne z kodowania |  |
| Tworzenie warunków do nauczania opartego na metodzie eksperymentu | **28** | Zajęcia pozalekcyjne z matematyki |  |
| **29** | Zajęcia pozalekcyjne z języka angielskiego |  |
| Realizacja procesu indywidualizacji pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi, a także wsparcie ucznia młodszego  | **30** | Zajęcia kompensacyjno-korekcyjne dla klas I – III  |  |
| **31** | Zajęcia kompensacyjno-korekcyjne dla klas IV – VIII  |  |

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w projekcie pt. „Podnoszenie osiągnięć edukacyjnych uczniów szkoły podstawowej w Kościelcu w gminie Pakość poprzez indywidualizowanie procesu nauczania i wychowania” nr RPKP.10.02.02-04-0019/19.
2. Zapoznałem/am się Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie i akceptuję jego warunki.
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na ewentualne nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku w działaniach informacyjno-promocyjnych związanych z realizacją projektu.
4. Zostałem/am poinformowany/na, że niniejszy projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w związku z realizacją projektu.
6. Oświadczam, że zamieszkuję na terenie Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………… | ……………………………….……………………………………………………………….. |
|  MIEJSCOWOŚĆ I DATA |  CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU |