



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY /UCZEŃ/ do projektu „Nauka – lepsze jutro!”

realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027,
Priorytet 6 Fundusze Europejskie na rzecz aktywnego Pomorza Zachodniego, Działanie 6.9 Edukacja
ogólna, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania

(podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem
możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu)

I. Informacja o szkole prowadzącej rekrutację:

Nazwa szkoły: Szkoła Podstawowa w Karścinie

Adres szkoły: Karścino 18, 78-230 Karlino

Organ prowadzący szkołę: Gmina Karlino

II. Dane kandydata/kandydatki:

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

Wiek w chwili przystąpienia do projektu:

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

III. Dane teleadresowe kandydata/kandydatki:

Województwo		Ulica	
Powiat		Nr budynku	
Gmina		Numer lokalu	
Miejscowość zamieszkania		Kod pocztowy:	
Telefon kontaktowy ²⁾		Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

¹⁾ W przypadku braku pesel, wpisać inny identyfikator.

²⁾ Należy podać przynajmniej jeden sposób kontaktu do rodzica/opiekuna prawnego dziecka: telefon kontaktowy lub adres email



IV. Dane dodatkowe kandydata/kandydatki:

1. Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:
osoba bierna zawodowo, w tym: osoba ucząca się ☐ TAK
2. Planowana data zakończenia edukacji w placówce:
3. Osoba obcego pochodzenia ☐ TAK ☐ NIE
4. Osoba państwa trzeciego ☐ TAK ☐ NIE
5. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)
☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI ³⁾
6. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ☐ TAK ☐ NIE
7. Osoba z niepełnosprawnościami ☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI ⁴⁾

Specyficzne wymagania/potrzeby związane z udziałem uczestnika niepełnosprawnego w projekcie:

.....

.....

.....

V. Preferowane formy wsparcia kandydata/kandydatki

Można zaznaczyć więcej niż jeden rodzaj wsparcia poprzez wstawienie „X”):

Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze:

- ☐ zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z języka polskiego, dla klas IV-VIII
- ☐ zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z matematyki, dla klas III-VIII
- ☐ zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z języka angielskiego, dla klas I-VIII

Zajęcia rozwijające uzdolnienia, koła zainteresowań:

- ☐ zajęcia dodatkowe koło zainteresowań miłośników gier planszowych, dla klas I-VIII
- ☐ zajęcia dodatkowe Młody Artysta koło zainteresowań artystycznych, dla klas I-VII
- ☐ zajęcia dodatkowe koło zainteresowań rozwijające kreatywność i zdolność do podejmowania inicjatyw (przedsiębiorczość), dla klas V-VIII
- ☐ koło zainteresowań – chemia, dla klas IV-VIII
- ☐ koło zainteresowań - matematyka, dla klas I-VIII
- ☐ koło zainteresowań przyrodniczych (biologia, geografia), dla klas IV-VIII
- ☐ koło zainteresowań - język angielski, dla klas I-VIII
- ☐ koło zainteresowań – fizyka dla klas, V-VIII
- ☐ koło zainteresowań – zajęcia komputerowe, fotograficzno-komputerowe, dla klas I-III
- ☐ zajęcia z programowania i kodowania z uwzględnieniem cyberprzestrzeni, dla klas IV-VIII

Doradztwo zawodowe:

- ☐ indywidualne doradztwo zawodowe, dla klas VII i VIII
- ☐ grupowe doradztwo zawodowe, dla klas VII i VIII

^{3,4)} Osoba zgłaszająca się do projektu może odmówić podania danych osobowych szczególnej kategorii, o której mowa w art. 9 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.)



Dodatkowe zajęcia:

- ☐ wsparcie psychologa szkolnego, dla klas I-VIII
- ☐ zajęcia dodatkowe rozwijające umiejętności uczenia się, dla klas I-VII
- ☐ zajęcia dodatkowe rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne, dla klas I-VII
- ☐ zajęcia dodatkowe warsztaty podnoszące kompetencje zielone, dla klas IV-VIII
- ☐ zajęcia dodatkowe warsztaty „Tolerancja, Akceptacja, Inkluzja: Różnice które nas jednoczą”, dla klas I-VIII
- ☐ zajęcia dodatkowe warsztaty Nasze obywatelskie ścieżki: Wzmacnianie kompetencji obywatelskich dla uczniów, dla klas I-VIII

Zajęcia wyjazdowe

- ☐ Leśna ścieżka edukacyjna – zajęcia wyjazdowe w ramach zielonej szkoły, dla klas I-III

Zajęcia dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym niepełnosprawnością:

- ☐ zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, dla klas I-VIII
- ☐ zajęcia logopedyczne, dla klas I-VIII
- ☐ zajęcia socjoterapeutyczne, dla klas I-VIII
- ☐ gimnastyka korekcyjna, dla klas I-VIII

Oświadczenie

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Nauka – lepsze jutro!” oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt będzie realizowany w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, w tym danych wrażliwych, zawartych w niniejszym Formularzu, do celów rekrutacji zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1781) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119)
4. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym.
5. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydata/ki

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*

* wymagany w przypadku, gdy kandydat jest osobą niepełnoletnią



Wyniki rekrutacji (wypełnia szkoła)

Kandydat/kandydatka zakwalifikowany/a do udziału w projekcie:

☐ TAK

☐ NIE

Data:

Czytelny podpis Szkolnego Koordynatora Projektu/Dyrektora Szkoły:

Data rozpoczęcia udziału w projekcie (data udziału w pierwszej formie wsparcia w ramach projektu):