



Projekt nr FELD.08.06-IZ.00-0028/23 „Mali odkrywcy” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027

Data złożenia Formularza:

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DZIECKA - UCZESTNIKA PROJEKTU PN.: „Mali odkrywcy” w OP/ Zielkowicach													
CZĘŚĆ A Dane uczestnika/czki													
Nazwisko:					Imię:								
Data urodzenia – (RRRR-MM-DD)					-					Kobieta*	☐	Mężczyzna*	☐
PESEL:										Wiek:	lat		
Osoba z niepełnosprawnościami*:					TAK	☐	NIE	☐	Odmowa podania informacji	☐			
Adres zamieszkania:													
Ulica:					Nr domu:				Nr mieszkania:				
Miejscowość:					Miasto*	☐	Wieś*	☐	Gmina:				
Kod pocztowy:					-		Powiat:			Województwo:			
Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych													
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna:													
Adres zamieszkania rodzica/opiekuna (ulica, nr domu, mieszkania, kod pocztowy, miejscowość):													
Tel.:					e-mail:								
CZĘŚĆ B Kryteria formalne													
Status uczestnika/czki*:	Status dziecka objętego edukacją przedszkolną w OP/Ziel										TAK ☐		
Zgoda Rodziców/Opiekunów prawnych na uczestnictwo dziecka w projekcie(dotyczy osób niepełnoletnich).	WYRAŻAM ZGODĘ (podpis Rodzica/ Opiekuna)					NIE WYRAŻAM ZGODY (podpis Rodzica/ Opiekuna)							
CZĘŚĆ C Kryteria merytoryczne													
Zgłaszam chęć uczestnictwa mojego dziecka w Bajkoterapii (zadanie 4)											Wypełnia rodzic/ opiekun		

		
<i>Na podstawie opinii/ rekomendacji n-la na podstawie obserwacji pedagogicznej (wypełnia nauczyciel/Koordynator)</i>	Tak 	Nie 
Zgłaszam chęć uczestnictwa mojego dziecka Integracji sensorycznej z elementami sensoplastyki (zadanie 5)		Wypełnia rodzic/ opiekun 
<i>Na podstawie opinii PPP i/lub na podstawie badań przesiewowych, diagnozy pedagogicznej - rekomendacja psychologa/ pedagoga/ logopedy (wypełnia Koordynator/ psycholog/ pedagog/ logopeda)</i>	Tak 	Nie 
Zgłaszam chęć uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach „Mały Ekolog” (zadanie 6)		Wypełnia rodzic/ opiekun 
<i>Dzieci wykazujące zainteresowanie rozwojem swoich kompetencji przyrodniczych – rekomendacja n-la na podstawie obserwacji pedagogicznej (wypełnia nauczyciel/ Koordynator)</i>	Tak 	Nie 
Zgłaszam chęć uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach "Smacznie, zdrowo, kolorowo"(zadanie 7)		Wypełnia rodzic/ opiekun 
<i>Dzieci wykazujące zainteresowanie rozwojem swoich kompetencji uniwersalnych – rekomendacja n-la na podstawie obserwacji pedagogicznej (wypełnia nauczyciel/ Koordynator)</i>	Tak 	Nie 
Zgłaszam chęć uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach muzyczno-ruchowych(zadanie 8)		Wypełnia rodzic/ opiekun 
<i>Na podstawie opinii/ rekomendacji n-la na podstawie obserwacji pedagogicznej (wypełnia nauczyciel/Koordynator)</i>	Tak 	Nie 

* Należy wstawić znak „x” we właściwym polu.

.....
(czytelny podpis Rodzica/ Opiekuna prawnego)

Wypełnia Koordynator Projektu:

Akceptacja do planowanych zajęć:	- - - - -
---	---

.....
(podpis Koordynatora Projektu)