

ZALĄCZNIK NR 1 do regulaminu projektu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

dla kandydata deklarującego uczestnictwo w projekcie
pn. "Nowa edukacja, innowacyjne podejście, większe możliwości – działania edukacyjne wspierające uczniów Szkoły Podstawowej w Kobylach."

proszę wypełnić treścią oraz zaznaczyć opcje poprzez wstawienie znaku „X”

1. Informacje o uczestniku:

Imię (imiona):

Nazwisko:

PESEL:

Miejsce urodzenia

Płeć: kobieta

mężczyzna

Wiek:

Data urodzenia:

Wykształcenie: niższe niż podstawowe

podstawowe

gimnazjalne

ponadgimnazjalne

policealne

wyższe

Rodzaj uczestnika: uczeń

klasa

2. Miejsce zamieszkania:

Kraj:

Województwo:

Powiat:

Gmina:

Obszar: miejski¹

wiejski²

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Ulica:

Nr domu/lokalu:

3. Dane rodzica/opiekuna prawnego zgłaszającego dziecko do projektu:

Imię (imiona):

Nazwisko:

Adres (ulica, nr domu i lokalu, kod pocztowy, miejscowość):

¹ Obszar miejski oznacza gminy miejskie i miasta powyżej 25 tys. mieszkańców – wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)

² Obszar wiejski oznacza gminy wiejskie, gminy wiejsko-miejskie i miasta do 25 tys. mieszkańców. – wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)

4. Dane kontaktowe:

Telefon domowy:

Telefon komórkowy:

Adres e-mail:

Jednocześnie wyrażam zgodę na wykorzystanie ww. adresu do przekazywania informacji związanych z realizacją projektu pn. " Nowa edukacja, innowacyjne podejście, większe możliwości – działania edukacyjne wspierające uczniów Szkoły Podstawowej w Kobylach".

5. Dodatkowe informacje na temat uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:

	TAK	NIE	Odmowa
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Preferowana forma/y wsparcia w ramach projektu:

Rodzaj zajęć	Wybór „X”
„Nowa perspektywa – świeże spojrzenie – zmiany mi nie straszne” - zajęcia z psychologiem dla uczniów klasy IV	
„Nowa perspektywa – świeże spojrzenie – zmiany mi nie straszne” - zajęcia gimnastyki korekcyjnej dla uczniów z wadami postawy klasy IV	
„Wśród nowych kolegów i obowiązków szkolnych” - zajęcia integracyjne z pedagogiem dla uczniów klasy I	
„Wśród nowych kolegów i obowiązków szkolnych” - indywidualne zajęcia z logopedą dla uczniów z wadami wymowy - klasy I	
„Wśród nowych kolegów i obowiązków szkolnych” - zajęcia ogólnorozwojowe, stymulujące procesy poznawcze – dla dzieci ze szczególnymi problemami adaptacyjnymi do warunków szkolnych - klasy I	
„Wśród nowych kolegów i obowiązków szkolnych” - zajęcia wyrównawcze z edukacji wczesnoszkolnej z zakresu umiejętności matematyczno-przyrodniczych dla dzieci mających problemy z nauką - klasy I	
„Wśród nowych kolegów i obowiązków szkolnych” - zajęcia komputerowe – dla dzieci z trudnościami adaptacyjnymi - klasy I	
„Działam logicznie i matematycznie” - zajęcia wyrównawcze z matematyki dla uczniów klas IV-VI	

7. Oświadczenie 1:

1. Oświadczam, że jestem rodzicem /prawnym opiekunem
(wpisać imię i nazwisko Ucznia/Uczennicy)
i wyrażam zgodę na jego/jej udział w projekcie „Nowa edukacja, innowacyjne podejście, większe możliwości – działania edukacyjne wspierające uczniów Szkoły Podstawowej w Kobylach” w ramach RPO WSL 2014-2020, Priorytet XI Wzmacnianie potencjału edukacyjnego, Działanie 11.1 Ograniczenie przedwczesnego kończenia nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej

jakości edukacji elementarnej, kształcenia podstawowego i średniego, Poddziałanie 11.1.4 Poprawa efektywności kształcenia ogólnego.

2. Oświadczam, że zobowiązuję się do dopilnowania, by moje dziecko systematycznie uczestniczyło w zajęciach. W przypadku nieobecności dziecka na zajęciach, zobowiązuję się dostarczyć pisemne usprawiedliwienie.

3. Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997 o ochronie danych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm) wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystanie danych osobowych mojego dziecka do celów rekrutacji w ramach projektu „Nowa edukacja, innowacyjne podejście, większe możliwości – działania edukacyjne wspierające uczniów Szkoły Podstawowej w Kobyli” realizowanego w ramach RPO WSL 2014-2020, Priorytet XI Wzmacnianie potencjału edukacyjnego, Działanie 11.1 Ograniczenie przedwczesnego kończenia nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej jakości edukacji elementarnej, kształcenia podstawowego i średniego, Poddziałanie 11.1.4 Poprawa efektywności kształcenia ogólnego.

4. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe oraz, że poinformowano mnie o prawie dostępu do przetwarzanych przez realizatorów projektu danych osobowych w/w Ucznia/Uczennicy, wraz z prawem do żądania ich zmian, uzupełnienia lub usunięcia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego Ucznia/Uczennicy)

8. Oświadczenie 2:

Oświadczam, iż moje dziecko spełnia, kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.

Jestem świadomy/a, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. W związku z tym jako rodzic/opiekun prawny uczestnika projektu zobowiązuję się dopilnować aby moje dziecko:

1. Osiągnęło frekwencję w wymiarze co najmniej 80% czasu szkolenia/warsztatu/kursu;
2. Podpisywało listy obecności na szkoleniu/warsztacie/kursie oraz dokumenty poświadczające odbiór materiałów szkoleniowych, zaświadczenia o ukończeniu szkolenia/warsztatu/kursu itp.
3. Wypełniało testy pre i post wiedzy oraz ankiety ewaluacyjne w trakcie projektu;
4. Podało się badaniu ewaluacyjnemu przeprowadzanemu dla potrzeb monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego.

Oświadczam, iż jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, potwierdzam, że wszystkie dane podane przeze mnie są prawdziwe

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego Ucznia/Uczennicy)