



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Załącznik nr 1/Stanica

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w
projekcie „Nowoczesna edukacja drogą do
sukcesu”

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU – uczeń/uczennica
„Nowoczesna edukacja drogą do sukcesu”**

WYPEŁNIA RODZIC/OPIEKUN PRAWNY DZIECKA

DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU:

Nazwisko: Imię:

Obywatelstwo:

- ☐ polskie
☐ brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE
☐ brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec

DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU:

Kraj		Województwo	
Powiat		Gmina	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy¹		Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

**STATUS UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO
PROJEKTU:**

- Osoba obcego pochodzenia: ☐ NIE ☐ TAK
- Osoba państwa trzeciego ☐ NIE ☐ TAK
- Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanej)
☐ NIE ☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI ☐ TAK
- Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
☐ NIE ☐ TAK

¹ Należy podać przynajmniej jeden sposób kontaktu: telefon kontaktowy lub adres email



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

5. Osoba z niepełnosprawnościami²

☐ NIE

☐ ODMOWA PODANIA INFORMACJI

☐ TAK

6. Dziecko pochodzi z rodziny wielodzietnej³: ☐ NIE ☐ TAK

7. Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia

Specyficzne wymagania/potrzeby związane z udziałem uczestnika/uczestniczki z niepełnosprawnością 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.)⁴

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

Czy uczeń posiada opinię Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej?

☐ TAK

☐ NIE

Preferowane formy wsparcia kandydata/kandydatki

Należy zaznaczyć „X” przy wybranych zajęciach.

- ☐ Koło teatralne - kształtowanie kompetencji w zakresie świadomości i ekspresji kulturalnej dla klas V-VIII

Niniejszym oświadczam, że :

1. Zapoznałem/łam się i akceptuję 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. Wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalanie i wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka jako uczestnika/uczestniczki projektu, w szczególności w formie fotografii oraz nagrań audio-wideo, a także ich obróbki, powielania i wielokrotnego rozpowszechniania dowolną techniką i na wszelkich nośnikach,

² W przypadku udziału w projekcie dziecka z niepełnosprawnościami / dziecka o specjalnych potrzebach edukacyjnych proszę o dołączenie dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność i/lub orzeczenie/ opinię z właściwej poradni psychologiczno- pedagogicznej.

³ Rodzina wielodzietna to rodzina wychowująca co najmniej troje dzieci

⁴ Należy uzupełnić w przypadku posiadania szczególnych potrzeb, w przypadku braku potrzeb należy zaznaczyć „nie dotyczy” lub postawić poziomą kreskę.



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

wyłącznie w celach informacyjnych, promocyjnych i sprawozdawczych związanych z realizacją projektu, zgodnie z zapisami umowy o dofinansowanie.

Zgoda obejmuje również publikację wizerunku na stronach internetowych oraz w materiałach drukowanych i elektronicznych projektu, bez konieczności każdorazowego zatwierdzania.

6. 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 rodzica /
opiekuna prawnego

Zaświadczenie o statusie uczestnika/uczestniczki
Wskazana powyżej osoba jest w roku szkolnym uczniem/uczennicą klasy.....w Szkole Podstawowej w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Stanicy. Potwierdzam (podpis i pieczęć dyrektora szkoły)