



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Załącznik nr 1 do Regulaminu

**Formularz rekrutacyjny do udziału w projekcie
pn. „Jesteśmy różni w szkole równych szans”**

realizowanego w Szkole Podstawowej nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi w Katowicach, ul. Nasypowa 16, 40-551 Katowice współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 dla Priorytetu: FESL.06.00-Fundusze Europejskie dla edukacji, dla Działania: FESL.06.02-Kształcenie ogólne

UWAGA:

1. Formularz powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń.
2. W przypadku jakichkolwiek skreśleń, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia) a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
3. We wszystkich wypełnianych polach, w których występuje możliwość wyboru, należy wstawić X w jednym odpowiednim kwadracie.
4. Niedopuszczalna jest ingerencja w treść Formularza, usuwanie zapisów, logotypów itp.

Dane ucznia – Uczestnika/Uczestniczki	
Imię i nazwisko	
Obywatelstwo	
PESEL lub inny identyfikator (w przypadku braku PESEL)	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
Nazwa i adres szkoły, do której uczeń/uczennica uczęszcza	<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi im. Tadeusza Kościuszki w Katowicach



Klasa w chwili przystąpienia do projektu	
Kraj:	
Województwo:	
Powiat:	
Gmina:	
Miejscowość:	
Kod pocztowy:	
Ulica i numer:	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	

Status Uczestnika/Uczestniczki	
Obywatel państwa trzeciego:	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Osoba obcego pochodzenia:	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Osoba o specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych:	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane):	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> ¹
Osoba z niepełnosprawnościami:	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>

¹ Informacja dobrowolna



	Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> ¹
Uczeń z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej lub z opinią z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej lub z opinią nauczyciela przedmiotu, uzasadniająca konieczność udziału w zajęciach wyrównawczych	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Różnice kulturowe ucznia wynikające z migracji (uchodźcy z Ukrainy, obcokrajowcy)	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
Uczeń z zaburzeniami emocjonalnymi lub zaburzeniami zachowania lub uczeń z zaniedbanego środowiska lub uczeń będący w sytuacji kryzysowej lub uczeń z chorobą przewlekłą	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>

Wybrana forma wsparcia:	
Zadanie 1	
Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z języka polskiego (uczniowie klas od 4 do 8)	<input type="checkbox"/>
Zadanie 2	
Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z matematyki (uczniowie klas od 4 do 8)	<input type="checkbox"/>
Zadanie 3	
Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z języka angielskiego (uczniowie klas od 4 do 8)	<input type="checkbox"/>
Zadanie 4	
Zajęcia specjalistyczne (uczniowie klas od 1 do 8):	
zajęcia logopedyczne	<input type="checkbox"/>
terapia pedagogiczna	<input type="checkbox"/>
zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne	<input type="checkbox"/>
Zadanie 5	
Zajęcia wspierające zdrowie psychiczne – muzykoterapia (uczniowie klas od 4 do 8)	<input type="checkbox"/>



Dane rodzica lub opiekuna prawnego	
Imię i nazwisko	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	

1. Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji uczestników projektu „Jesteśmy różni, w szkole równych szans” i zobowiązuję się przestrzegać jego postanowień.
2. Oświadczam, iż moje dziecko spełnia kryteria kwalifikacyjne uprawniające do udziału w projekcie określone w Regulaminie rekrutacji.
3. Oświadczam, że dane osobowe i pozostałe informacje odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe.
4. Oświadczam, że zostałem pouczone o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
5. Wyrażam zgodę na użycie wizerunku mojego dziecka na potrzeby promocji projektu.
6. Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu rekrutacji do projektu oraz monitoringu i ewaluacji projektu.

.....
(data i miejsce)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)