



ZALĄCZNIK NR 1 do regulaminu rekrutacji

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

dla kandydata deklarującego uczestnictwo w projekcie
pn. „Przez eksperyment do wiedzy – zajęcia dodatkowe dla uczniów Szkoły Podstawowej im. Romana Dworczaaka i dr Anny Wróbel w Syryni”
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. „Przez eksperyment do wiedzy – zajęcia dodatkowe dla uczniów Szkoły Podstawowej im. Romana Dworczaaka i dr Anny Wróbel w Syryni”

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"/>	<input type="checkbox"/>
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Preferowana forma/y wsparcia w ramach projektu:

Rodzaj zajęć	Wybór „X”
Zajęcia wyrównawcze z matematyki z elementami eksperymentu dla klas 4-8 10 gr (1h/tyg./gr) – 30 godz. na gr – łącznie 300h – łącznie 64 uczestników	
Zajęcia dodatkowe z zakresu biologii z eksperymentem dla klas 4-8 2 gr po 8 os (1h/tyg./gr) – 30 godz. na gr – łącznie 60h	
Zajęcia dodatkowe z chemii i fizyki z eksperymentem dla klas 7-8 5 gr po 8 os (1h/tyg./gr) – 30 godz. na gr – łącznie 150h	

7. Oświadczenia i deklaracje:

- Jestem świadomy/a podpisując niniejszy formularz zgłoszeniowy że jest on jednocześnie deklaracją uczestnictwa mojego dziecka/podopiecznego w projekcie „Przez eksperyment do wiedzy – zajęcia dodatkowe dla uczniów Szkoły Podstawowej im. Romana Dworczaaka i dr Anny Wróbel w Syryni”
- Oświadczam, że 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 systematycznie uczestniczyło w zajęciach.
- Oświadczam, iż jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, potwierdzam, że wszystkie dane podane przeze mnie są prawdziwe.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego uczestnika projektu)*

*W przypadku uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.