



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

projekt pt. „Edukacja włączająca dobrostanem uczniów z Gminy Moszczenica”

nr projektu: FEMP.06.10-IP.01-0215/24

1. Dane kandydata (rodzica/opiekuna prawnego)

- a. Imię i nazwisko
- b. Data urodzenia
- c. Numer ewidencyjny (PESEL)
- d. Obywatelstwo

2. Miejsce zamieszkania zgodnie z KC:

ul..... nr domu nr lokalu.....

miejscowość.....

kod pocztowy _ _ - _ _ _ poczta

gmina powiat.....

województwo.....

telefon kontaktowy

Adres e-mail:

Obszar zamieszkania wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) * : ☐ słabo zaludnione (wiejskie)

☐ pośrednie (miasta, przedmieścia)

☐ gęsto zaludnione (miasta, centra miejskie, obszary miejskie)

3. wykształcenie:

Brak ☐

Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2) ☐

(niepełne podstawowe, podstawowe, gimnazjum)

Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) ☐

(zasadnicza szkoła zawodowa, liceum, technikum, szkoły policealne)

Wyższe (ISCED 5–8) ☐

(studia licencjackie, magisterskie, wyższe studia zawodowe, podyplomowe, doktoranckie)

4. Kryteria rekrutacji *

Oświadczam, że:

- a) jestem rodzicem/opiekunem prawnym ucznia uczęszczającego do placówki objętej projektem -
na podstawie listy uczniów szkoły lub wykazu zawierającego dane uczniów/wychowanków i ich
rodziców w dzienniku lekcyjnym/dzienniku zajęć w placówce ☐ tak ☐ nie
- b) posiadam niepełnosprawność - na podstawie orzeczenia – 3 pkt
☐ tak ☐ nie

c) sprawuję opiekę nad uczniem z SPE (uczeń z niepełnosprawnością, uczeń z SPE) – 2 pkt

☐ tak ☐ nie

* - właściwe proszę zaznaczyć znakiem : „X”

5. Dodatkowe informacje dotyczące uczestnika* :

- a) osoba obcego pochodzenia ☐ tak ☐ nie
- b) osoba państwa trzeciego ☐ tak ☐ nie
- c) osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) ☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania danych
- d) Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ☐ tak ☐ nie
- e) Osoba z niepełnosprawnościami ☐ tak ☐ nie ☐ odmowa podania danych

* - właściwe proszę zaznaczyć znakiem : „X”

6. Dane uzupełniające – zgodnie z zakresem danych przetwarzanych w systemie SM EFS:**

Osoba bezrobotna	☐ TAK ☐ NIE
W tym:	☐ Osoba długotrwale bezrobotna ☐ Inne
Osoba bierna zawodowo (osoba, która nie pracuje i nie jest bezrobotna)	☐ TAK ☐ NIE
W tym:	☐ Inne ☐ Osoba ucząca się ☐ Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
Osoba pracująca	☐ TAK ☐ NIE
W tym:	☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek ☐ osoba pracująca w administracji rządowej ☐ osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty] ☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej ☐ osoba pracująca w MMŚP ☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie ☐ osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) ☐ osoba pracująca na uczelni ☐ osoba pracująca w instytucie naukowym ☐ osoba pracująca w instytucie badawczym ☐ osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz ☐ osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym ☐ osoba pracująca w dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki ☐ osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej ☐ Inne

** - właściwe proszę zaznaczyć znakiem : „X”

7. Deklaruje udział w szkoleniach/warsztatach:

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

8. Oświadczam, że:

- a) Wszystkie powyższe dane są zgodne z prawdą. Jestem świadoma/y odpowiedzialności za podanie nieprawidłowych danych
- b) Akceptuję Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „**Edukacja włączająca dobrostanem uczniów z Gminy Moszczenica**”
- c) Kwestie związane z przetwarzaniem danych osobowych uregulowane zostały w Klauzuli informacyjnej.

.....

(data)

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

KARTA KWALIFIKACYJNA (Wypełnia Komisja Rekrutacyjna)

Na podstawie przeprowadzonego procesu rekrutacji oraz przedstawionych dokumentów rodzicowi/opiekunowi prawnemu przyznano punkty w ilości w tym:

- a) posiadanie niepełnosprawności - na podstawie orzeczenia – 3 pkt,pkt
- b) sprawowanie opieki nad uczniem z SPE (uczeń z niepełnosprawnością, uczeń z SPE) – 2 pktpkt

Na podstawie przeprowadzonego procesu rekrutacji oraz przedstawionych dokumentów Komisja Rekrutacyjna w dniu

☐ kwalifikuje

☐ nie kwalifikuje

Imię i nazwisko

do udziału w projekcie pt. „**Edukacja włączająca dobrostanem uczniów z Gminy Moszczenica**”

Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:

1. Przewodniczący Komisji

2. Członek Komisji 1

3. Członek Komisji 2

.....

.....

.....