



FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

„Stawiamy na przyszłość” ucznia/uczennicy

Liceum Ogólnokształcące im. Mikołaja Kopernika w Nowem

Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020, Oś Priorytetowa 10
Innowacyjna edukacja, Działanie 10.2 Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie ogólne

FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI. WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ NALEŻY ZAZNACZYĆ PRZEZ ZAMALOWANIE ODPOWIEDNIEGO POLA: ■

	Lp.	Nazwa
Dane uczestnika	1	Imię (imiona) Nazwisko
	2	Data urodzenia Wiek w chwili przystąpienia do projektu (w latach)
	3	Płeć (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	4	PESEL
	5	Wykształcenie (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> inne:
	6	Szkoła: Liceum Ogólnokształcące im. M. Kopernika: Klasa
Dane kontaktowe	7	Województwo Powiat
	8	Gmina Miejscowość
	9	Ulica Nr budynku / Nr lokalu
	10	Kod pocztowy Kraj
	11	Obszar (zaznacz na jakim obszarze leży miejscowość wymieniona w punkcie 8) <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
	12	Telefon stacjonarny * Telefon komórkowy * e-mail * <input type="checkbox"/> Nie posiadam <input type="checkbox"/> Nie posiadam <input type="checkbox"/> Nie posiadam *Aby brać udział w projekcie należy wypełnić co najmniej jedną rubrykę poprzez podanie danych kontaktowych
Status osoby w chwili przystąpienia do projektu	13	Jestem osobą bierną zawodowo, w tym uczącą się <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
		Jestem osobą z niepełnosprawnościami <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
		Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji



Wybór formy wsparcia	14	<input type="checkbox"/> <u>1. Zajęcia kształtowanie i rozwijanie kompetencji uczniów w zakresie nauk matematyczno-przyrodniczych:</u> <input type="checkbox"/> Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z matematyki <input type="checkbox"/> <u>2. Zajęcia na rzecz kształtowania i rozwijania kompetencji kluczowych w zakresie posługiwania się językami obcymi:</u> <input type="checkbox"/> Zajęcia rozwijające i doskonalące z języka angielskiego <input type="checkbox"/> <u>3. Wsparcie w zakresie doradztwa edukacyjno-zawodowego związanego z wyborem dalszych kierunków kształcenia i uwzględniającego potrzeby rynku pracy</u> <input type="checkbox"/> Zajęcia indywidualne z zakresu doradztwa edukacyjno-zawodowego <input type="checkbox"/> <u>4. Zajęcia z kształtowania i rozwijania kompetencji matematyczno przyrodniczych z wykorzystaniem metod eksperymentu</u> <input type="checkbox"/> Zajęcia eksperymentowanie z chemią <input type="checkbox"/> Zajęcia przyrodnicze koło eksperymentalne biologia, chemia, fizyka <input type="checkbox"/> <u>5. Realizacja wysokiej jakości staży dla uczniów:</u> <input type="checkbox"/> Staż zawodowy
Średnia ocen	15	Średnia ocen z przedmiotów ogólnokształcących za ostatnie półrocze (data, podpis wychowawcy klasy)
Dodatkowe	16	Oświadczam, że wyżej wybrane przeze mnie formy wsparcia odpowiadają na moje indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz są zgodne z moimi możliwościami psychofizycznymi.
	17	Oświadczam, że nie korzystałem i nie korzystam z tej samej formy wsparcia w ramach Poddziałania 10.2.2 RPO WK-P 2014-2020.

....., dnia.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis uczestnika

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego
obowiązkowy w przypadku uczestników niepełnoletnich



Sposób rozpatrzenia zgłoszenia uczennicy/ucznia

Ocena formalna (wypełnia Szkolny Koordynator)	1	1. Data złożenia Formularza 2. Godzina złożenia Formularza 3. Formularz zgłoszeniowy złożony przez osobę uprawnioną. <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie 4. Formularz zgłoszeniowy wypełniony prawidłowo <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie 5. Data wezwania do uzupełnienia Formularza 6. Formularz zgłoszeniowy wypełniony prawidłowo po wezwaniu do uzupełnienia <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <p style="text-align: right;">..... Podpis Koordynatora Szkolnego</p>
Ocena spełnienia kryteriów na poszczególne rodzaje zajęć	2	1. <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie 2. <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie 3. <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie 4. <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie (na podstawie Załącznika Nr 4a do Regulaminu)
Sposób rozpatrzenia Formularza (wypełnia Szkolny Koordynator)	3	1. Zakwalifikowano pozytywnie na: a) b) c) 2. Wpisano na Listę rezerwową na: a) b) c) 3. Formularz rozpatrzono negatywnie (wpisać z jakiego powodu):

.....
Podpis Koordynatora Szkolnego