



## FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

### „Stawiamy na przyszłość” ucznia/uczennicy

#### Szkoły Podstawowej Specjalnej nr 6 im. Jana Pawła II w Świeciu

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 ODPOWIEŹ 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"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> inne: .....		
	6	Szkoła: Szkoła Podstawowa Specjalna nr 6 im. Jana Pawła II w Świeciu	Klasa .....	
Dane kontaktowe	7	Ulica	Nr budynku / Nr lokalu	
	8	Miejscowość	Kod pocztowy	
	9	Gmina	Powiat	
	10	Województwo	Kraj	
	11	Obszar (zaznacz na jakim obszarze leży miejscowość wymieniona w punkcie 8) <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski		
	12	Telefon stacjonarny * ..... <input type="checkbox"/> Nie posiadam	Telefon komórkowy * ..... <input type="checkbox"/> Nie posiadam	e-mail * ..... <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"/> <b>1. Zajęcia kształtowanie i rozwijanie kompetencji cyfrowych uczniów:</b>		



		<input type="checkbox"/> Z Komputerem na Ty  <input type="checkbox"/> <b><u>2. Realizacja procesu indywidualizacji z pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi a także uczniów młodszych w ramach zajęć specjalistycznych, dydaktyczno-wyrównawczych, porad i konsultacji:</u></b>  <input type="checkbox"/> Zajęcia z psychoedukacji  <input type="checkbox"/> Zajęcia indywidualne Zobaczyć Świat
<b>Średnia ocen</b>	15	Średnia ocen z przedmiotów ogólnokształcących za ostatnie półrocze .....  ..... (data, podpis wychowawcy klasy)
<b>Dodatkowe</b>	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

<b>Ocena formalna (wypełnia Szkolny Koordynator)</b>	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>
<b>Ocena spełnienia kryteriów na poszczególne rodzaje zajęć</b>	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 4b do Regulaminu)
<b>Sposób rozpatrzenia Formularza (wypełnia Szkolny Koordynator)</b>	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