



Fundusze Europejskie  
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Załącznik nr 1a do Regulaminu rekrutacji

### FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – UCZEŃ

do projektu „Szkoła z plusem - Programy rozwojowe szkół w Gminie Chrzanów”

#### DANE UCZESTNIKA PROJEKTU:

Nazwisko: ..... Imię: .....

Obywatelstwo:  polskie  brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE  
 brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec

PESEL .....<sup>1</sup>

Płeć:  kobieta  mężczyzna

Wykształcenie (wg ISCED):  średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2)

#### DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA PROJEKTU:

<b>Kraj</b>		<b>Województwo</b>	
<b>Powiat</b>		<b>Gmina</b>	
<b>Miejscowość</b>		<b>Kod pocztowy</b>	
<b>Telefon kontaktowy<sup>2</sup></b>		<b>Adres poczty elektronicznej (e-mail)</b>	

#### STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:

- 1) Osoba obcego pochodzenia  TAK  NIE
- 2) Osoba państwa trzeciego  TAK  NIE
- 3) Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)  
 TAK  NIE  ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI
- 4) Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań  TAK  NIE
- 5) Osoba z niepełnosprawnościami  TAK  NIE  ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI
- 6) Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej  TAK  NIE  ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI

Specyficzne wymagania/potrzeby związane z udziałem uczestnika niepełnosprawnego w projekcie (dotyczące m.in. dostępności, w tym miejsca realizacji zajęć, sposobu prowadzenia, dostępności przekazywanych treści, przekazywania materiałów w formie dostępnej, stosowania różnych rodzajów przekazu informacji, zapewnienia asystenta osoby niepełnosprawnością, itp.)

.....

#### STATUS OSOBY NA RYNKU PRACY W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:

Osoba bierna zawodowo  TAK, w tym: osoba ucząca się/odbywająca kształcenie  TAK

<sup>1</sup> W przypadku braku PESEL, wpisać inny identyfikator.

<sup>2</sup> Należy podać przynajmniej jeden sposób kontaktu: telefon kontaktowy lub adres email

**Zgłaszam chęć udziału w następujących formach wsparcia<sup>3</sup>:**

- Zajęcia rozwijające z matematyki
- Zajęcia rozwijające z j. angielskiego
- zajęcia rozwijające kompetencje zielone

**Spełnianie kryteriów rekrutacji premiujących<sup>4</sup>**

- zamieszkiwanie na obszarach wiejskich – 10 pkt.;
- posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności nr ..... - 10 pkt.;
- potwierdzenie wysokich wyników w nauce (średnia z danego lub pokrewnego przedmiotu min. 4,75) – 10 pkt.;
- potwierdzenie udziału w konkursach przedmiotowych w ostatnim roku szkolnym na szczeblu min. powiatowym – 10 pkt.

Niniejszym oświadczam , że :

1. Zapoznałem/łam się z Regulaminem Projektu oraz zobowiązuje się do jego przestrzegania.
2. Zostałem/łam poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
3. Zostałem poinformowany/a o możliwości odmowy podania szczególnych kategorii danych (przynależności narodowej lub etnicznej, niepełnosprawności).
4. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym.
5. Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że informacje przekazane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*Czytelny podpis kandydata/ki*

.....  
*Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego*

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Ja, niżej podpisany/a *wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na rejestrowanie mojego wizerunku podczas udziału we wsparciu w ramach projektu „**Szkoła z plusem - Programy rozwojowe szkół w Gminie Chrzanów**”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus oraz na jego nieodpłatne rozpowszechnianie na podst. art. 81 ust. 1 ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j Dz. U. z 2019 r., poz. 1231) poprzez umieszczanie zdjęć/filmów na stronach internetowych oraz portalach społecznościowych Beneficjenta i realizatorów projektu w celach realizacji działań informacyjno-promocyjnych.

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*Czytelny podpis kandydata*

.....  
*Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego*

<sup>3</sup> Zaznaczyć właściwe znakiem „X”

<sup>4</sup> Zaznaczyć znakiem „X” w przypadku spełniania przez ucznia/uczennicę danego kryterium.