



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

Kod rekrutacyjny	
Data i godzina wpływu FZ	
Podpis osoby przyjmującej FZ	

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZNIĄ/UCZENNICY

I. DANE PROJEKTU

Tytuł projektu	Super Szkoły w Gminie Podegrodzie
Nr projektu	RPMP.10.01.03-12-0377/19

II. DANE UCZNIĄ/UCZENNICY

DANE UCZNIĄ/ UCZENNICY	Nazwisko			
	Imię (imiona)			
	PESEL			
	Wiek w chwili przystąpienia do projektu		Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
ADRES ZAMIESZKANIA/  DANE KONTAKTOWE	Ulica		Nr domu	
	Obszar	<input type="checkbox"/> Obszar miejski <input type="checkbox"/> Obszar wiejski	Nr lokalu	
	Pocztą		Kod pocztowy	
	Powiat		Województwo	
	Gmina		Miejscowość	

III. DANE OPIEKUNA PRAWNEGO ZGŁASZAJĄCEGO UCZNIĄ/UCZENNICY DO PROJEKTU

DANE OPIEKUNA	Nazwisko			
	Imię (imiona)			
DANE KONTAKTOWE	Należy wskazać minimum jedną z poniższych form kontaktu <b>*WYMAGANE JEST PODANIE MINIMUM JEDNEGO SPOSOBU KONTAKTU.</b>			
	Telefon stacjonarny		<input type="checkbox"/> Odmowa podania*	
	Telefon komórkowy		<input type="checkbox"/> Odmowa podania*	
	Adres e-mail		<input type="checkbox"/> Odmowa podania*	

IV. DODATKOWE INFORMACJE NA TEMAT DZIECKA



Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

V. **KRYTERIA FORMALNE (proszę zaznaczyć właściwy kwadrat poprzez wstawienie „X”):**

Uczeń / uczennica klasy (dotyczy roku szkolnego 2021/2022) Może zostać niewypełnione w przypadku uczniów klasy pierwszej, jeśli nie jest to jeszcze wiadome	<input type="checkbox"/> PIERWSZEJ <input type="checkbox"/> DRUGIEJ <input type="checkbox"/> TRZECIEJ <input type="checkbox"/> CZWARTEJ <input type="checkbox"/> PIĄTEJ <input type="checkbox"/> SZÓSTEJ <input type="checkbox"/> SIÓDMEJ <input type="checkbox"/> ÓSMEJ <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
Uczeń / uczennica szkoły	<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Ojca Świętego Jana Pawła II w Brzeznej – Litaczu <input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Jana III Sobieskiego w Brzeznej <input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. św. Jadwigi Królowej Polski w Długołęce-Świerkli <input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Św. Ojca Stanisława Papczyńskiego w Podegrodziu <input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Batalionów Chłopskich w Rogach <input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Mieczysława Wieczorka w Olszanie <input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Płka Narcyza Wiatra w Gostwicy <input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa w Mokrej Wsi <input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Św. Kingi w Olszance <input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa w Stadłach

VI. **KRYTERIA PREFERENCYJNE:**

Uczeń/uczennica posiadający <b>orzeczenie lub/i opinie poradni psychologiczno-pedagogicznej i/lub</b> opinię sporządzaną przez adekwatną kadrę merytoryczną w szkole (nauczyciel, psycholog, pedagog, logopeda) - <b>oświadczenie</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Uczeń/uczennica posiadający/a orzeczenie o niepełnosprawności - <b>oświadczenie</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



Uczeń/uczennica pochodzący/a z rodziny korzystającej z pomocy OPS /dotyczy osób pobierających zasiłek rodzinny i/lub specjalny zasiłek opiekuńczy/- <b>oświadczenie</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Uczeń/uczennica pochodzący/a z rodziny wielodzietnej / rodzina wychowująca troje i więcej dzieci /- <b>oświadczenie</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

## VII. WYBÓR FORMY WSPARCIA:

Zgłaszam dobrowolną chęć udziału mojego dziecka w następujących zajęciach (można zaznaczyć więcej niż jeden rodzaj wsparcia):

### Zajęcia wyrównujące braki oraz zajęcia rozwijające:

#### Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze:

(do zajęć dyd-wyr. kwalifikowani są uczniowie z oceną z poprzedniego roku szkol. poniżej 4,0)

- matematyka
- język polski
- język obcy  
jaki:.....
- biologia
- chemia
- fizyka
- geografia
- inne, jakie:.....

#### Zajęcia rozwijające:

(do zajęć rozwijających kwalifikowani są uczniowie z oceną z poprzedniego roku szkol. 4,0 i wyżej)

- matematyka
- język polski
- język obcy jaki:.....
- biologia
- chemia
- fizyka
- geografia
- informatyka
- inne, jakie:.....

**Zajęcia dla dzieci ze specjalnymi potrzebami** (tylko dla uczniów, którzy posiadają orzeczenie o niepełnosprawności i/lub opinię/orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej)

#### Rodzaj zajęć:

#### Forma zajęć dla każdego z rodzajów:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> zajęcia rewalidacyjne             | <input type="checkbox"/> zajęcia indywidualne |
| <input type="checkbox"/> zajęcia korekcyjno- kompensacyjne | <input type="checkbox"/> zajęcia grupowe      |
| <input type="checkbox"/> zajęcia dydaktyczno- wyrównawcze  |   |
| <input type="checkbox"/> zajęcia socjoterapeutyczne        |   |
| <input type="checkbox"/> zajęcia logopedyczne              |   |

**Zajęcia rozwijające kompetencje kluczowe i społeczne – koła zainteresowań i wyjazdy edukacyjne:**

#### Koła zainteresowań

- Język angielski na co dzień i w pracy
- Autoprezentacja i budowanie wizerunku- koło muzyczno-teatralne



- Geografia w terenie
- Ciekawa fizyka
- Chemia da się lubić
- Biologia – życie wokół nas
- Strefa twórczego i logicznego myślenia – koło matematyczne
- Witryny i aplikacje internetowe i inne tajniki
- Język niemiecki
- Koło młodego przyrodnika
- Młody dziennikarz - warsztaty dziennikarskie

#### **Wyjazdy edukacyjne**

- wyjazd zgodnie z planem wyjazdów przedstawianym na początku roku szkolnego

- Zajęcia z robotyki i programowania**

### **VIII. OŚWIADCZENIA OPIEKUNA PRAWNEGO/RODZICA KANDYDATA**

Oświadczam, że jestem prawnym opiekunem

.....

/wpisać imię i nazwisko Ucznia/Uczennicy/

i wyrażam zgodę na jego/jej udział w projekcie **Super Szkoły w Gminie Podegrodzie** realizowanym przez Gminę Podegrodzie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 10 Oś Priorytetowa *Wiedza i kompetencje*, Działanie 10.1 *Rozwój kształcenia ogólnego* Poddziałanie 10.1.3 *Edukacja w szkołach prowadzących kształcenie ogólne*.

- TAK\***

Oświadczam, że zobowiązuję się do dopilnowania, by moje dziecko systematycznie uczestniczyło w zajęciach. W przypadku nieobecności dziecka na zajęciach, zobowiązuję się dostarczyć pisemne usprawiedliwienie nieobecności.

- TAK\***

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, znam kryteria kwalifikacyjne do projektu **Super Szkoły w Gminie Podegrodzie** i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

- TAK\***

Oświadczam, że moje dziecko **nie uczestniczy/uczestniczy\*\*** i w okresie w jakim będzie uczestnikiem projektu pt. **Super Szkoły w Gminie Podegrodzie** nie będzie uczestniczyć w innym projekcie realizowanym w ramach RPO WM, w którym przewidziane formy wsparcia są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści dla uczestnika projektu.

---

\* należy wstawić X

\*\* niepotrzebne skreślić



Oświadczam, iż dziecko **pochodzi/ nie pochodzi\*\*** z rodziny wielodzietnej - przez pojęcie wielodzietności rodziny, rozumie się rodzinę wychowującą troje i więcej dzieci (art. 4 pkt 42 Ustawy Prawo Oświatowe)

Oświadczam, że w przeciągu ostatnich 12 miesięcy **pobrałam (pobrałem) / nie pobierałam (nie pobierałem)\*\*** zasiłku rodzinnego z Ośrodka Pomocy Społecznej ustalonego na podstawie wysokości dochodów. (prawdziwość oświadczenia Beneficjent będzie potwierdzać w OPS)

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe oraz, że poinformowano mnie o prawie dostępu do przetwarzanych przez realizatorów projektu danych osobowych w/w dziecka, wraz z prawem do żądania ich zmian, uzupełnienia lub usunięcia\*.

TAK  NIE

.....  
/miejscowość i data/

.....  
/podpis prawnego opiekuna Ucznia/Uczennicy/

#### IX. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 2 do Regulaminu – Oświadczenie uczestnika projektu – uczeń	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Załącznik nr 3 do Regulaminu – Oświadczenie potwierdzające kwalifikowalność uczestnika projektu - uczeń	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

.....  
/miejscowość i data/

.....  
/podpis prawnego opiekuna dziecka/

\* należy wstawić X