

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

**„Rozwój kompetencji kluczowych uczniów Szkoły Podstawowej w Nowym Mieście”**

**FEMA.07.02-IP.01-03DM/24-00**

projekt realizowany w ramach

Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027

Priorytetu VII Fundusze Europejskie dla nowoczesnej i dostępnej edukacji na Mazowszu

Działania 7.2 Wzmocnienie kompetencji uczniów

**ANKIETA REKRUTACYJNA - UCZEŃ/UCZENNICA**

**Część 1. Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania**

Lp.	Dane uczestnika – ucznia/uczennicy	
1	Obywatelstwo:	<input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie
		<input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE
		<input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE / bezpaństwowiec
2	Rodzaj uczestnika:	
3	Imię (imiona):	
4	Nazwisko:	
5	PESEL:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6	Płeć:	
7	Wiek w chwili przystępowania do projektu:	
8	Wykształcenie:	<input type="checkbox"/> Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2)
		<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)
		<input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5–8)
9	Kraj:	
10	Województwo:	
11	Powiat:	
12	Gmina:	
13	Miejscowość:	
14	Ulica:	
15	Nr budynku:	
16	Nr lokalu:	
17	Kod pocztowy:	
18	Telefon kontaktowy:	
19	Adres e-mail:	

**„Rozwój kompetencji kluczowych uczniów Szkoły Podstawowej w Nowym Mieście”**

FEMA.07.02-IP.01-03DM/24-00

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027



20	<b>Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu</b>			
	Osoba obcego pochodzenia	NIE - <input type="checkbox"/>	TAK - <input type="checkbox"/>	
	Osoba państwa trzeciego	NIE - <input type="checkbox"/>	TAK - <input type="checkbox"/>	
	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	NIE - <input type="checkbox"/>	TAK - <input type="checkbox"/>	ODMOWA PODANIA INFORMACJI - <input type="checkbox"/>
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	NIE - <input type="checkbox"/>	TAK - <input type="checkbox"/>	
	Osoba z niepełnosprawnościami	NIE - <input type="checkbox"/>	TAK - <input type="checkbox"/>	ODMOWA PODANIA INFORMACJI - <input type="checkbox"/>
21	<b>Status ucznia szkoły podstawowej z województwa mazowieckiego – Miasto i Gmina Nowe Miasto</b>			
	Nazwa i adres szkoły do której uczeń/uczennica uczęszcza:		Szkoła Podstawowa w Zespole Szkół im. Integracji Europejskiej w Nowym Mieście ul. Ciechanowska 15, 09-120 Nowe Miasto	
	Klasa:			
	Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej (wskazanej powyżej), w której skorzystano ze wsparcia:			

## **Część 2. Oświadczenia rodzica/opiekuna prawnego**

Deklaruję uczestnictwo mojego dziecka w Projekcie pn. „Rozwój kompetencji kluczowych uczniów Szkoły Podstawowej w Nowym Mieście” w następujących zajęciach pozalekcyjnych (proszę zaznaczyć znakiem „x” przy wybranych zajęciach):

<b>Rodzaj zajęć</b>	<b>Udział</b>
<b>ZAJĘCIA ROZWIJAJĄCE KOMPETENCJE KLUCZOWE I SPOŁECZNO-EMOCJONALNE UCZNIÓW</b>	
Robotyka z nauką programowania (60 godz./gr.)	<input type="checkbox"/>
Warsztaty ekologiczne. Eko-eksperymenty z elementami „trash art.” (40 godz./ gr.)	<input type="checkbox"/>
Warsztaty z autoprezentacji i komunikacji interpersonalnej (30 godz./gr.)	<input type="checkbox"/>
Zajęcia z technik szybkiego uczenia się i czytania (15 godz./gr.)	<input type="checkbox"/>
<b>ZAJĘCIA EDUKACYJNO-WYRÓWNAWCZYCH W ZAKRESIE WYRÓWNYWANIA DYSPROPORCJI EDUKACYJNYCH</b>	
Matematyka (30 godz./gr.)	<input type="checkbox"/>
Zajęcia rozwijające logiczne myślenie oraz rozumowanie matematyczne (40 godz./gr.)	<input type="checkbox"/>
Warsztaty rozumienia i przetwarzania informacji (30 godz./gr.)	<input type="checkbox"/>

**„Rozwój kompetencji kluczowych uczniów Szkoły Podstawowej w Nowym Mieście”**

FEMA.07.02-IP.01-03DM/24-00

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027

**ZAJĘCIA DLA UCZNIÓW O SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH**

Zajęcia z kinezyterapii – uczniowie/nice z SPE (20 godz./gr.)	[ ]
Warsztaty rozwoju kompetencji miękkich dla uczniów SPE (20 godz./gr.)	[ ]
Trening umiejętności społecznych TUS (30 godz./gr.)	[ ]
Warsztaty rozwoju kompetencji miękkich dla uczniów niepełnosprawnych (20 godz./gr.)	[ ]
Terapia wyrównawcza (wymiar: 30 godz./os.)	[ ]

Jednocześnie:

1. Jestem świadoma/świadomy, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie pokrywany jest przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. W związku z powyższym, zobowiązuję się do regularnego, punktualnego i aktywnego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach organizowanych w ramach projektu oraz braniu udziału w badaniach ankietowych na potrzeby projektu. Uczestnictwo w zajęciach będzie dokumentowane listą obecności na każdych zajęciach.
2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* i akceptuję jego postanowienia oraz oświadczam, że dziecko spełnia warunki uczestnictwa w projekcie.
3. Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
4. Potwierdzam poprawność i aktualność przedstawionych danych.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji do projektu „*Rozwój kompetencji kluczowych uczniów Szkoły Podstawowej w Nowym Mieście*” (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).
6. Udzielam Miastu i Gminie Nowe Miasto oraz firmie Witold Szaszkiwicz Centrum Edukacyjne IDEA, nieodwołanego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystania zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzenia. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji i promocji oraz realizacji dotyczącej wyżej wymienionego projektu.

.....  
Miejscowość, data.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego  
składającego ankietę

**Część 3. Oświadczenia dodatkowe – proszę wypełnić pola, które dotyczą ucznia/uczennicy**

1.	<p><b>Dotyczy uczniów z niepełnosprawnościami.</b> Ja niżej podpisany/na oświadczam, że moje dziecko ..... jest osobą z niepełnosprawnościami. (imię i nazwisko dziecka)</p> <p>W załączeniu przedkładam do wglądu orzeczenie o niepełnosprawności w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2023 r., poz. 100, z późn. zm.).</p> <p><i>Orzeczenie o niepełnosprawności</i>, Nr .....</p> <p>Wydane przez .....</p> <p style="text-align: right;">..... Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego</p> <p><b>Przedłożone dokumenty sprawdzono w zakresie formalnym.</b></p> <p>..... Data, podpis osoby przeprowadzającej rekrutację</p>
2.	<p><b>Dotyczy uczniów z posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.</b> Ja niżej podpisany/na oświadczam, że moje dziecko ..... (imię i nazwisko dziecka)</p> <p>posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. W załączeniu przedkładam do wglądu orzeczenie wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną, na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. z 2021 r., poz. 1082, z późn. zm.).</p> <p><i>Orzeczenie nr</i> .....</p> <p>Wydane przez Publiczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną ..... w .....</p> <p style="text-align: right;">..... Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego</p> <p><b>Przedłożone dokumenty sprawdzono w zakresie formalnym.</b></p> <p>..... Data, podpis osoby przeprowadzającej rekrutację</p>
3.	<p><b>Dotyczy uczniów z posiadających opinię wydaną przez PPP</b> Ja niżej podpisany/na oświadczam, że moje dziecko ..... (imię i nazwisko dziecka)</p> <p>posiada opinię wydaną przez Publiczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną. W załączeniu przedkładam do wglądu powyższą opinię.</p> <p><i>Opinia nr</i> .....</p> <p>Wydaną przez Publiczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną ..... w .....</p> <p style="text-align: right;">..... Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego</p> <p><b>Przedłożone dokumenty sprawdzono w zakresie formalnym.</b></p> <p>..... Data, podpis osoby przeprowadzającej rekrutację</p>