

Załącznik nr 1d do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie „Edukacja w Gminie Wiry”**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – RODZICE**
do projektu „Edukacja włączająca w Gminie Wiry”**DANE UCZESTNIKA PROJEKTU:**

Nazwisko: Imię:

Imię i nazwisko syna/córki/podopiecznegoklasa.....

PESEL.....¹

Obywatelstwo:

 polskie brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiecPłeć: kobieta mężczyzna

Wykształcenie (wg ISCED):

 podstawowe lub gimnazjalne (ISCED 0-2) ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) wyższe (ISCED 5-8)**DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA PROJEKTU:**

Kraj		Województwo	
Powiat		Gmina	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy²		Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:1) Osoba obcego pochodzenia: NIE TAK2) Osoba państwa trzeciego NIE TAK

3) Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanej)

 NIE ODMOWA PODANIA INFORMACJI TAK4) Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań NIE TAK5) Osoba z niepełnosprawnościami NIE ODMOWA PODANIA INFORMACJI TAK

Specyficzne wymagania/potrzeby związane z udziałem uczestnika/uczestniczki z niepełnosprawnością 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.)

.....

.....

¹ W przypadku braku PESEL, wpisać inny identyfikator.² Należy podać przynajmniej jeden sposób kontaktu: telefon kontaktowy lub adres email



Zgłaszam chęć udziału w następujących formach wsparcia³:

Rodzice dzieci uczęszczających do SP w Wyrach

- Szkolenie dotyczące metody "Kids skills" DAM RADE!

Rodzice dzieci uczęszczających do SP w Gostyni

- Warsztat dotyczący uzależnienia od Internetu, telefonu komórkowego, kanałów społecznościowych i gier komputerowych wśród dzieci i młodzieży
- Warsztat dotyczący zachowań autodestrukcyjnych, lękowych i depresyjnych u dzieci i młodzieży

Spełnianie kryteriów rekrutacji premiujących⁴

Rodzic dziecka z opiniami PPP/orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego

TAK

NIE

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 rodzica / opiekuna prawnego

³ Zaznaczyć właściwe znakiem „X”

⁴ Zaznaczyć znakiem „X” w przypadku spełnienia danego kryterium.