

Projekt „Szkoła Nowych Możliwości w Bogdance” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

**Załącznik nr 1 do Regulaminu Projektu-karta zgłoszenia dziecka**

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

**I. Dane uczestnika projektu**

**Imię i nazwisko dziecka:**.....

**PESEL dziecka:**.....

**Data i miejsce urodzenia dziecka:**.....

**Adres zamieszkania dziecka:**.....

**Wiek dziecka w chwili przystąpienia do projektu**.....

**II. Dane o sytuacji rodzinnej dziecka**

Matka/opiekunka ustawowa Imię i nazwisko:..... Adres zamieszkania:..... ..... Telefon domowy:..... Telefon kom.:.....	Ojciec/opiekun ustawowy Imię i nazwisko:..... Adres zamieszkania:..... ..... Telefon domowy:..... Telefon kom.:.....
Matka dziecka (opiekunka ustawowa): nie pracuje/pracuje w: /podkreślić właściwe/ Nazwa zakładu pracy:..... ..... Adres zakładu:..... ..... Tel. do pracy:.....	Ojciec dziecka (opiekun ustawowy): nie pracuje/pracuje w: /podkreślić właściwe/ Nazwa zakładu pracy:..... ..... Adres zakładu:..... ..... Tel. do pracy:.....

Telefon i osoba do natychmiastowego kontaktu:

Numer telefonu.....

Imię i nazwisko:.....

Projekt „Szkoła Nowych Możliwości w Bogdance” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

**III. W ramach projektu „Szkoła Nowych Możliwości w Bogdance” zrealizowane zostaną zajęcia pozalekcyjne określone poniżej.**

**Proszę o dokonanie wyboru uczestnictwa ucznia w danych zajęciach.**

<b>Typ projektu</b>	<b>Nazwa zajęć</b>	<b>Wybór zajęć (zaznaczyć X)</b>
<b>I typ projektu</b>	zajęcia wyrównawcze z matematyki	
<b>IV typ projektu</b>	zajęcia wyrównawcze z języka polskiego	

**IV Kryteria rekrutacji- formalne**

<b>Lp.</b>	<b>Kryteria formalne</b>	<b>Zaznaczyć x odpowiednie pole</b>	<b>Ilość punktów (zaznacza komisja rekrutująca)</b>
1	Czy uczestnik posiada status ucznia szkoły?	<input type="checkbox"/> posiada <input type="checkbox"/> nie posiada	
2	Czy uczeń zamieszkuje na terenie woj. łódzkiego?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
3	Czy uczeń uczestniczy w zajęciach dodatkowych poza szkołą z przedmiotu adekwatnego wyrażającego chęć udziału w zajęciach w ramach projektu?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	

Projekt „Szkoła Nowych Możliwości w Bogdance” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

4	Ocena końcowa z adekwatnego przedmiotu w jakim uczeń chce brać udział	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	
5	Czy dziecko posiada orzeczenie /opinię poradni? (dotyczy uczestnictwa w terapii logopedycznej oraz zajęć dydaktyczno wyrównawczych z języka polskiego w ramach indywidualizacji pracy z uczniami ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, w tym uczniami młodszymi i niepełnosprawnymi z SP w Bogdance)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	

**V Kryteria rekrutacji- merytoryczne**

a)

Lp.	Kryteria formalne	Zaznaczyć x odpowiednie pole	Ilość punktów (zaznacza komisja rekrutująca)
1	Płeć dziecka	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna	



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt „Szkoła Nowych Możliwości w Bogdance” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

### b) Oświadczenie o średnim dochodzie brutto na członka rodziny

.....  
Imię i nazwisko

.....  
miejscowość, data

.....  
adres

Niniejszym oświadczam, że w roku 2015 średni miesięczny dochód na członka mojej rodziny wyniósł .....zł  
(słownie złotych:.....).

Oświadczenie składam w celach rekrutacyjnych do projektu „Szkoła Nowych Możliwości w Bogdance”.

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 271 K.K.

**Uwaga! Dochód na jednego członka rodziny obejmujący wynagrodzenie ze stosunku pracy; emerytury, renty inwalidzkiej i rodzinne, w tym również zagraniczne, świadczenia przedemerytalne; rentę socjalną; dodatek mieszkaniowy; alimenty i świadczenia alimentacyjne, zasiłek dla bezrobotnych; dochody z gospodarstwa rolnego (ilość ha przel. X 2506,00zł- dochód z 1 ha roczny), dochody z działalności gospodarczej; umowy o dzieło, zlecenia; świadczenia; inne dochody **wyliczyć należy według wzoru: suma dochodów w rodzinie** (tj. osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące) : **liczbę osób w rodzinie : 12 m-cy = średni dochód na osobę.****

.....  
podpis



Projekt „Szkoła Nowych Możliwości w Bogdance” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

## **VI. Oświadczenie**

**Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie powyższe informacje są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w rozumieniu Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o Ochronie Danych Osobowych oraz wykorzystania ich przez Gminę Brzeziny w celach rekrutacji i realizacji projektu. Został(em)/-am poinformowan(y)/-a o prawie dostępu do treści moich danych i prawie do ich poprawiania.**

**Zobowiązuję się do:**

**- przestrzegania postanowień Regulaminu projektu;**

dn. ....

.....

podpis ojca ( opiekuna ustawowego),  
matki (opiekunki ustawowej)

## **VI. Część wypełniana przez Realizatora projektu**

Data złożenia formularza DD/MM/RRRR	Godzina złożenia formularza HH:MM
___/___/___ r.	___:___

### **Decyzja Komisji Rekrutacyjnej**

1. Zakwalifikowano dziecko.....
2. Nie zakwalifikowano .....  
z powodu .....

**Podpisy członków Komisji:**