



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Beneficjent	Szkoła Podstawowa im. Gen. Franciszka Kleeberga w Kocku
Tytuł projektu	Czas na zmianę! Rozwój kompetencji uniwersalnych uczniów Szkoły Podstawowej im. Gen. F. Kleeberga
Nr projektu	2022-2-PL01-KA122-SCH-000098709
Czas trwania projektu	01-05-2023 – 30-04-2024

1. DANE OSOBOWE

Imię		Nazwisko	
Data urodzenia		Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
Płeć		PESEL	
Wykształcenie		Województwo	
Powiat		Gmina	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica			
Nr budynku		Nr lokalu	
Adres e-mail		Telefon kontaktowy	
Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)			

2. STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Jestem uczniem uczestniczący w programie kształcenia w SP w Kocku	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
Osoba niepełnosprawna (należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi



**Współfinansowane przez
Unię Europejską**

Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi		
--	--	--	--

ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

	<input type="checkbox"/> brak	<input type="checkbox"/> słaba (A1/A2)	<input type="checkbox"/> średnia (B1)	<input type="checkbox"/> dobra (B2)	<input type="checkbox"/> bardzo dobra (C1)
Język angielski	<i>Uwagi:</i>				
				

ŹRÓDŁO INFORMACJI O PROJEKCIE

- Prasa
 Internet
 Rodzina/znajomi
 Ulotka/Plakat
 e-mail
 inne (jakie?)

.....
DATA I PODPIS KANDYDATA

REKOMENDACJA WYCHOWAWCY KLASY

Czy rekomenduje Pani/Pan ucznia do udziału w projekcie
TAK / NIE* (proszę skreślić niewłaściwe)

Osoba niepełnosprawna (należy dołączyć orzeczenie o niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi	Osoba w niekorzystnej sytuacji materialnej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi



**Współfinansowane przez
Unię Europejską**

Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi	Osoba przebywająca w rodzinie wielodzietnej (co najmniej 3 dzieci lub więcej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa odpowiedzi
Zaangażowanie w życie szkoły:			
inne			

.....

Podpis wychowawcy



OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

I. Ja niżej podpisany/a

- dobrowolnie deklaruję swój udział w projekcie „Czas na zmianę! Rozwój kompetencji uniwersalnych uczniów Szkoły Podstawowej im. Gen. F. Kleeberga”;
- oświadczam, iż spełniam poniższe kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie „Czas na zmianę! Rozwój kompetencji uniwersalnych uczniów Szkoły Podstawowej im. Gen. F. Kleeberga”
- zostałem/am poinformowany/a, że uczestniczę w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską,
- zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „Czas na zmianę! Rozwój kompetencji uniwersalnych uczniów Szkoły Podstawowej im. Gen. F. Kleeberga”;
- zobowiązuję się do w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekazać beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;
- zobowiązuję się w ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnić Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy;
- zostałem/em pouczone/a/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

.....
PODPIS RODZICA LUB OPIEKUNA PRAWNEGO
(JEŚLI DOTYCZY)