

Załącznik nr 1
do Regulaminu rekrutacji i zasad uczestnictwa

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA UCZNIĄ

do Projektu nr 3/FELU.10.03-IZ.00-0007/23-00 pn. „*Wsparcie uczniów poza edukacją formalną z terenu Gminy Cyców*” realizowanego przez Gminę Cyców w ramach Priorytetu X Lepsza edukacja, działania 10.3 Kształcenie ogólne, Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Data wpływu kompletu dokumentów i podpis¹:

.....

Data rozpoczęcia udziału w projekcie¹:

.....

INFORMACJE PODSTAWOWE:

Nazwa i adres Szkoły:		Klasa:	
Dane Uczestnika Projektu:			
Imię:		Nazwisko:	
Data urodzenia:		Płeć:	
PESEL:	Wiek w chwili przystąpienia do projektu:	Nr telefonu rodzica:	
Adres zamieszkania Uczestnika Projektu:			
Kraj:	Województwo:	Powiat:	
Gmina:	Miejscowość:	Ulica:	
Numer domu:	Numer lokalu:	Kod pocztowy i poczta:	

¹ Wypełnia pracownik

Rodzaj wsparcia:	
Zajęcia indywidualne:	<i>Właściwe zaznaczyć znakiem „X”</i>
Język angielski	
Język polski	
Matematyka	
Zajęcia grupowe:	<i>Właściwe zaznaczyć znakiem „X”</i>
Język angielski	
Matematyka	
Plastyczne	
Informatyczne	
Nordic walking	
Turystyczno-krajoznawcze	
Podstawy przedsiębiorczości	
Piłka nożna	
Sztuki walki	
Taneczne	

KRYTERIA OBLIGATORYJNE (wymagana kopia dokumentu potwierdzającego spełnienie min. jednego kryterium):

1.	Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności (orzeczenie)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
2.	Posiadanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego (orzeczenie)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
3.	Pochodzenie z rodziny wielodzietnej, tj. mającej na utrzymaniu troje lub więcej dzieci – do ukończenia 18. lub 25 r.ż., jeżeli dziecko się uczy (oświadczenie)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
4.	Posiadanie statusu osoby przebywającej w pieczy zastępczej lub opuszczającej pieczę zastępczą (zaświadczenie)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
5.	Posiadanie statusu dziecka pozbawionego całkowicie, częściowo lub okresowo opieki rodzicielskiej (oświadczenie)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
6.	Wychowywanie się w rodzinie niepełnej (oświadczenie)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
7.	Pobieranie przez jedno z rodziców/opiekunów prawnych (w okresie zasiłkowym obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału w projekcie) świadczeń rodzinnych i wobec którego, w tym okresie nie wydano decyzji o zwrocie nienależnie pobranego świadczenia (decyzja)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
8.	Posiadanie przez ucznia doświadczenia migracji (oświadczenie)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

.....
Miejscowość, dnia

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego