

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**„Wiedza szansą na sukces” – wsparcie dla Szkoły Podstawowej w Zespole Szkół w Sokolach oraz Szkoły Podstawowej w Bruszewie**

UPRZEJMIIE PROSZĘ O CZYTELNE WYPEŁNIENIE RUBRYK WIELKIMI LITERAMI I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU											
WYPEŁNIA RODZIC /RODZIC ZASTĘPCZY/ PRAWNY OPIEKUN DZIECKA											
1. Dane podstawowe											
Nazwisko ucznia					Imię (imiona) ucznia						
Data urodzenia					PESEL ucznia						
2. Dane kontaktowe											
Kod pocztowy			-		Miejscowość						
Ulica					Nr domu / lokalu						
Województwo					Powiat						
Gmina					Adres e-mail ucznia						
Tel. stacjonarny					Tel. komórkowy ucznia						
Tel. komórkowy rodzica					Klasa						
3. Kryteria rekrutacyjne (proszę zaznaczyć właściwe)											
<input type="checkbox"/> uczeń Szkoły Podstawowej w Bruszewie, <input type="checkbox"/> uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w Szkole Podstawowej w Bruszewie, <input type="checkbox"/> uczeń dotknięty dyskryminacją wielokrotną <sup>1</sup> .											
4. Potrzeby szkoleniowe											
<b>ZAJĘCIA DYDAKTYCZNO-WYRÓWNAWCZE ORAZ ROZWIJAJĄCE UZDOLNIENIA DLA UCZNIÓW ZE SPE ZE SZKOŁY PODSTAWOWEJ W BRUSZEWIE</b>	<input type="checkbox"/> Zajęcia matematyczne dla uczniów szczególnie uzdolnionych <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z języka polskiego dla ucznia ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z matematyki dla ucznia ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się <input type="checkbox"/> Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z języka angielskiego dla ucznia ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się										
<b>ZAJĘCIA ICT DLA UCZNIÓW SZKOŁY PODSTAWOWEJ W BRUSZEWIE</b>	<input type="checkbox"/> Zajęcia informatyczne rozwijające zainteresowania i kompetencje kluczowe										
<b>KSZTAŁCIMY WŁAŚCIWE POSTAWY I UMIEJĘTNOŚCI UCZNIÓW SZKOŁY PODSTAWOWEJ W BRUSZEWIE</b>	<input type="checkbox"/> Warsztaty efektywnego uczenia się „Kreatywny umysł”										
<b>SPECJALNE POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI I/LUB STANU ZDROWIA (JEŻELI DOTYCZY - PROSZĘ ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE LUB WPISAĆ WŁASNĄ ODPOWIEDŹ)</b>	<input type="checkbox"/> druk materiałów powiększoną czcionką <input type="checkbox"/> przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych <input type="checkbox"/> zapewnienie tłumacza języka migowego <input type="checkbox"/> inne: ..... .....										

**Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.**

.....  
 Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego ucznia/uczennicy

<sup>1</sup> Ze względu na miejsce zamieszkania, słabą sytuację rodzinną – dochód na osobę jak w przypadku zasiłku rodzinnego w 2017 r., bezrobocie jednego lub obu rodziców lub inny problem społeczny określony w ustawie o pomocy społecznej

<sup>2</sup> Uczeń uzdolniony - uzyskana ocena bardzo dobra lub celująca z danego przedmiotu w roku szkolnym 2016/2017

<sup>3</sup> Uczeń ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się - uzyskana ocena poniżej dobrej z danego przedmiotu w roku szkolnym 2016/2017

## 5. Deklaracja

Oświadczam, że

.....  
(imię i nazwisko ucznia)

zam. ....

(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)

Oświadczam, iż

- 1) **jestem uczniem/uczennicą Szkoły Podstawowej w Bruszewie;**
- 2) wszystkie dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą;
- 3) zapoznałem/am się oraz akceptuję warunki Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie;
- 4) deklaruję chęć uczestnictwa w Projekcie: „Wiedza szansą na sukces” – wsparcie dla Szkoły Podstawowej w Zespole Szkół w Sokolach oraz Szkoły Podstawowej w Bruszewie;
- 5) zostałem/am poinformowany/a, iż Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020.

.....  
Data i czytelny podpis ucznia / uczennicy  
prawnego

.....  
Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna

### Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

- 1) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym tzw. danych wrażliwych [tj. danych określonych w art. 27 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922) w przypadku realizowanego projektu są to wyłącznie dane wskazane w punkcie 5 i 6] w celu udziału w procesie rekrutacji do projektu „Wiedza szansą na sukces” – wsparcie dla Szkoły Podstawowej w Zespole Szkół w Sokolach oraz Szkoły Podstawowej w Bruszewie” ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020.
- 2) Zostałem/am poinformowany/a o prawie wglądu do moich danych oraz ich poprawiania zgodnie z art.24 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922). Przekazanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
- 3) Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego  
ucznia/uczennicy

### BIURO PROJEKTU:

**Fundacja Pro Anima, ul. Modlińska 1 lok. 206, 15-066 Białystok**  
tel. 856671282, fax. 857331056, e-mail: [bruszewo@proanima.pl](mailto:bruszewo@proanima.pl)  
[www.proanima.pl](http://www.proanima.pl)