Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Dobry start - zajęcia dodatkowe dla przedszkolaków w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Stanicy”

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – dla dzieci**

**do projektu „Dobry start - zajęcia dodatkowe dla przedszkolaków w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Stanicy”**

**CZĘŚĆ I – WYPEŁANIANA PRZEZ RODZICZ/OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA**

**DANE UCZESTNIKA PROJEKTU:**

Nazwisko: ………………………………… Imię: .……………….…………………………

Obywatelstwo:

polskie

brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE

brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec

**DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA PROJEKTU:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kraj** |  | **Województwo** |  |
| **Powiat** |  | **Gmina** |  |
| **Miejscowość** |  | **Kod pocztowy** |  |
| **Telefon kontaktowy[[1]](#footnote-1)** |  | **Adres poczty elektronicznej (e-mail)** |  |

**STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:**

1. Osoba obcego pochodzenia:  NIE  TAK
2. Osoba państwa trzeciego  NIE  TAK
3. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanej)

NIE  ODMOWA PODANIA INFORMACJI  TAK

1. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

NIE  TAK

1. Osoba z niepełnosprawnościami

NIE  ODMOWA PODANIA INFORMACJI  TAK[[2]](#footnote-2)

1. Dziecko pochodzi z rodziny wielodzietnej:  NIE  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.)[[3]](#footnote-3)

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Czy dziecko posiada opinię Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej?**

TAK NIE

**Preferowane formy wsparcia kandydata/kandydatki**

Można zaznaczyć więcej niż jeden rodzaj wsparcia poprzez wstawienie „X”:

Zajęcia specjalistyczne:

zajęcia logopedyczne

zajęcia korekcyjno-kompensacyjne

zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne

zajęcia o charakterze terapeutycznym

Zajęcia ogólnorozwojowe:

zajęcia rozwijające kompetencje kluczowe - zajęcia plastyczne

zajęcia - zabawy rytmiczne z elementami profilaktyki wad postawy

zajęcia z preorientacji zawodowej

Nasz świat - zajęcia ekologiczne

Niniejszym oświadczam, że :

1. Zapoznałem/łam się z Regulaminem Projektu oraz zobowiązuję 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

**CZĘŚĆ II – WYPEŁNIANA PRZEZ WYCHOWAWCĘ UCZNIA**

Ocena predyspozycji i potrzeb rozwojowych

Wychowawca dokonuje oceny predyspozycji ucznia i określa w formularzu zgłoszeniowym stopień przydatności wybranej przez ucznia formy wsparcia (rodzaju zajęć) w zakresie zapewnienia realizacji potrzeb rozwojowych. Wychowawca zakreśla znak X przy odpowiednim stwierdzeniu:

wysoka przydatność

umiarkowana przydatność

niska przydatność

………………………………………… …………………………………………..

Miejscowość, data Podpis wychowawcy

1. Należy podać przynajmniej jeden sposób kontaktu: telefon kontaktowy lub adres email [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku udziału w projekcie dziecka z niepełnosprawnościami / dziecka o specjalnych potrzebach edukacyjnych proszę o dołączenie dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność i/lub orzeczenie/ opinię z właściwej poradni psychologiczno- pedagogicznej. [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy uzupełnić w przypadku posiadania szczególnych potrzeb [↑](#footnote-ref-3)