



FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

„Stawiamy na przyszłość” ucznia/uczennicy

Szkoły Podstawowej Specjalnej nr 6 im. Jana Pawła II w Świeciu

Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020, Oś Priorytetowa 10
Innowacyjna edukacja, Działanie 10.2 Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie ogólne

FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI. WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ NALEŻY ZAZNACZYĆ PRZEZ ZAMALOWANIE ODPOWIEDNIEGO POLA: ■

	Lp.	Nazwa			
Dane uczestnika	1	Imię (imiona)	Nazwisko		
	2	Data urodzenia	Wiek w chwili przystąpienia do projektu (w latach)		
	3	Płeć (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna			
	4	PESEL			
	5	Wykształcenie (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> inne:			
	6	Szkoła: Szkoła Podstawowa Specjalna nr 6 im. Jana Pawła II w Świeciu	Klasa		
Dane kontaktowe	7	Ulica	Nr budynku / Nr lokalu		
	8	Miejscowość	Kod pocztowy		
	9	Gmina	Powiat		
	10	Województwo	Kraj		
	11	Obszar (zaznacz na jakim obszarze leży miejscowość wymieniona w punkcie 8) <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski			
	12	Telefon stacjonarny *	Telefon komórkowy *	e-mail *	
		<input type="checkbox"/> Nie posiadam	<input type="checkbox"/> Nie posiadam	<input type="checkbox"/> Nie posiadam	
	*Aby brać udział w projekcie należy wypełnić co najmniej jedną rubrykę poprzez podanie danych kontaktowych				
Status osoby w chwili przystąpienia do projektu	13	Jestem osobą bierną zawodowo, w tym uczącą się	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
		Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
		Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
		Jestem osobą z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
		Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Wybór formy wsparcia	14	<input type="checkbox"/> 1. Zajęcia kształtowanie i rozwijanie kompetencji cyfrowych uczniów:			



		<input type="checkbox"/> Z Komputerem na Ty <input type="checkbox"/> <u>2. Realizacja procesu indywidualizacji z pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi a także uczniów młodszych w ramach zajęć specjalistycznych, dydaktyczno-wyrównawczych, porad i konsultacji:</u> <input type="checkbox"/> Zajęcia z psychoedukacji <input type="checkbox"/> Zajęcia indywidualne Zobaczyć Świat <input type="checkbox"/> komunikacja w j. polskim zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze dla uczniów SPE
Średnia ocen	15	Średnia ocen z przedmiotów ogólnokształcących za ostatnie półrocze (data, podpis wychowawcy klasy)
Dodatkowe	16	Oświadczam, że wyżej wybrane przeze mnie formy wsparcia odpowiadają na moje indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz są zgodne z moimi możliwościami psychofizycznymi.
	17	Oświadczam, że nie korzystałem i nie korzystam z tej samej formy wsparcia w ramach Poddziałania 10.2.2 RPO WK-P 2014-2020.

....., dnia.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis uczestnika

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego
obowiązkowy w przypadku uczestników niepełnoletnich



Sposób rozpatrzenia zgłoszenia uczennicy/ucznia

Ocena formalna (wypełnia Szkolny Koordynator)	1	1. Data złożenia Formularza 2. Godzina złożenia Formularza 3. Formularz zgłoszeniowy złożony przez osobę uprawnioną. <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie 4. Formularz zgłoszeniowy wypełniony prawidłowo <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie 5. Data wezwania do uzupełnienia Formularza 6. Formularz zgłoszeniowy wypełniony prawidłowo po wezwaniu do uzupełnienia <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <p style="text-align: right;">..... Podpis Koordynatora Szkolnego</p>
Ocena spełnienia kryteriów na poszczególne rodzaje zajęć	2	1. <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie 2. <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie 3. <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie 4. <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie (na podstawie Załącznika Nr 4b do Regulaminu)
Sposób rozpatrzenia Formularza (wypełnia Szkolny Koordynator)	3	1. Zakwalifikowano pozytywnie na: a) b) c) 2. Wpisano na Listę rezerwową na: a) b) c) 3. Formularz rozpatrzono negatywnie (wpisać z jakiego powodu):

.....
Podpis Koordynatora Szkolnego