

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY I DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE
„W edukacji zmiany – sukces uczniów murowany!”**

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza

DANE UCZESTNIKA	
IMIĘ (IMIONA)	
NAZWISKO	
PŁEĆ *	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
PESEL	
DANE KONTAKTOWE	
ULICA	
NUMER DOMU / LOKALU	
MIEJSCOWOŚĆ	
KOD POCZTOWY	
OBSZAR WIEJSKI/OBSZAR MIEJSKI	
WOJEWÓDZTWO	
POWIAT	
TELEFON STACJONARNY	
TELEON KOMÓRKOWY	
E-MAIL	
UCZENNICA/UCZEŃ	
NAZWA PLACÓWKI* ADRES OZNACZENIE KLASY	Zespół Szkół w Chocianowie ul. Kolonialna 13, 59-140 Chocianów <input type="checkbox"/> Technikum klasa <input type="checkbox"/> Uczeń posiadający orzeczenie/opinię z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej <input type="checkbox"/> Uczeń z rodziny z ograniczeniami środowiskowymi <input type="checkbox"/> Uczeń niepełnosprawny <input type="checkbox"/> Uczeń mające trudności w nauce <input type="checkbox"/> Uczeń zdolny

WYBRANE FORMY WSPARCIA	
ZADANIE 1 Zajęcia pozalekcyjne dydaktyczno-wyrównawcze i rozwijające uzdolnienia uczniów*	<input type="checkbox"/> Matematyka <input type="checkbox"/> Geografia <input type="checkbox"/> Biologia <input type="checkbox"/> Podstawy przedsiębiorczości
ZADANIE 8 Specjalistyczne zajęcia *	<input type="checkbox"/> terapia EEG Biofeedback <input type="checkbox"/> terapia psychologiczna, w tym psychoterapia
ZADANIE 9 Doradztwo edukacyjno-zawodowe i psychologiczno-pedagogiczne oraz konsultacje dla rodziców*	<input type="checkbox"/> doradztwo edukacyjno-zawodowe <input type="checkbox"/> doradztwo psychologiczno-pedagogiczne <input type="checkbox"/> konsultacje dla rodziców
MIEJSCE REALIZACJI ZAJĘĆ	
NAZWA PLACÓWKI* ADRES	<input type="checkbox"/> Zespół Szkół w Chocianowie, ul. Kolonialna 13, 59-140 Chocianów <input type="checkbox"/> Powiatowy Ośrodek Poradnictwa Psychologiczno-Pedagogicznego i Doradztwa Metodycznego w Polkowicach, ul. Targowa 1, 59-100 Polkowice

* Należy zaznaczyć właściwą odpowiedź.

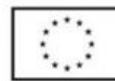
W przypadku zakwalifikowania się do udziału w Projekcie zobowiązuję się do:

- podpisywania listy obecności i innych dokumentów projektowych
- wypełniania testów, ankiet i udzielania informacji, w jaki sposób realizowane wsparcie przyczyniło się do podniesienia wiedzy i umiejętności (zarówno w trakcie trwania wsparcia, jak i po jego zakończeniu).

MIEJSCOWOŚĆ, DATA	CZYTELNY PODPIS (w przypadku ucznia niepełnoletniego podpis rodzica lub opiekuna prawnego)
	Podpis uczennicy /ucznia: Podpis rodzica/prawnego opiekuna:

Oświadczam, że:

- 1) Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „W edukacji zmiany – sukces uczniów murowany!” oraz akceptuję jego warunki.
- 2) Zostałem/am poinformowany/a, iż projekt „W edukacji zmiany – sukces uczniów murowany” współfinansowany jest w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej, Europejskiego Funduszu Społecznego
- 3) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby rekrutacji do uczestnictwa w Projekcie „W edukacji zmiany – sukces uczniów murowany!” zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, z późn. zm.) realizowanym przez Zespół Szkół im. Narodów Zjednoczonej Europy w Polkowicach. Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych obejmuje również zgodę na publikację zdjęć w trakcie działań prowadzonych w ramach Projektu. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.



- 4) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby rekrutacji do uczestnictwa w zadaniach 8 i 9 realizowanym przez Powiatowy Ośrodek Poradnictwa Psychologiczno-Pedagogicznego i Doradztwa Metodycznego w Polkowicach w Projekcie „W edukacji zmiany – sukces uczniów murowany” zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, z późn. zm.).
- 5) Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „W edukacji zmiany – sukces uczniów murowany”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości.
- 6) Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „W edukacji zmiany – sukces uczniów murowany”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego.
- 7) Dane zawarte w niniejszym formularzu zgłoszeniowym odpowiadają stanowi faktycznemu i pozostają aktualne na dzień jego podpisania.
- 8) Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą (art. 233 § 1 Kodeksu karnego, który brzmi: „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”).

MIEJSCOWOŚĆ, DATA	CZYTELNY PODPIS (w przypadku ucznia niepełnoletniego podpis rodzica lub opiekuna prawnego)
	Podpis uczennicy /ucznia: Podpis rodzica/prawnego opiekuna:

Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu

- TAK
 NIE