

Dokumentacja rekrutacyjna – załącznik nr 3

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – UCZNIOWIE

do projektu „**Matematyczne eksperymenty – poprawa jakości nauczania matematyki**

w szkołach podstawowych i ponadgimnazjalnych w Gminie Wrocław”

DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI – UCZNIĄ/UCZENNICZY – CZĘŚĆ A										
(prosimy o czytelne wypełnienie drukowanymi literami)										
NAZWISKO:										
IMIONA:										
DATA URODZENIA: (dzień – miesiąc – rok)			-			-				r.
MIEJSCE URODZENIA:										
PŁEĆ: (zaznacz właściwą odpowiedź)	<input type="checkbox"/> mężczyzna					<input type="checkbox"/> kobieta				
PESEL:										
WIEK UCZESTNIKA (stan w chwili przystąpienia do projektu)										
SZKOŁA UCZESTNIKA:	Nazwa i nr szkoły									
DANE KONTAKTOWE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI – ADRES ZAMIESZKANIA:	Ulica									
	Nr domu, lokalu									
	Miejscowość									
	Powiat									
	Kod pocztowy									
Województwo										
DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO – CZĘŚĆ B										
(prosimy o czytelne wypełnienie drukowanymi literami)										
STOPIEŃ RELACJI: (zaznacz właściwą odpowiedź)	<input type="checkbox"/> matka			<input type="checkbox"/> ojciec			<input type="checkbox"/> opiekun prawny			
NAZWISKO:										

IMIONA:	
TELEFON KONTAKTOWY:	
E-MAIL:	

DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI – UCZNIĄ/UCZENNICZY – CZĘŚĆ C
(dane niezbędne, dotyczące uczestników projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego;
źródło: Wytyczne w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020, Wytyczne w zakresie monitorowania postępu rzeczowego programów operacyjnych 2014-2020)

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE STATUSU UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI – UCZNIĄ/UCZENNICZY:
(prosimy o zaznaczenia właściwej opcji)

1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
2. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
3. Osoba z niepełnosprawnościami:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
4. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
5. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących, w tym w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
6. Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
7. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione wcześniej):	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

INFORMACJA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI – CZĘŚĆ D
(prosimy o czytelne wypełnienie drukowanymi literami)

UCZEŃ/UCZENNICZKA JEST DZIECKIEM Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ: (zaznacz właściwą odpowiedź)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
--	------------------------------	------------------------------

Uczeń/uczennica jest dzieckiem z niepełnosprawnością – należy przez to rozumieć, że uczeń/uczennica posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na niepełnosprawność wydane przez zespół z poradni psychologiczno-pedagogicznej lub orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych lub opinię z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju.

WAŻNE! Jeżeli zaznaczono opcję TAK to do niniejszego formularza zgłoszeniowego należy dołączyć kserokopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub opinię z poradni psychologiczno-pedagogicznej lub inny dokument potwierdzający niepełnosprawność.

DEKLARACJA UCZESTNICTWA UCZNIĄ/UCZENNICĄ

w projekcie „**Matematyczne eksperymenty – poprawa jakości nauczania matematyki w szkołach podstawowych i ponadgimnazjalnych w Gminie Wrocław**”

Ja, niżej podpisany/-a:

1. Deklaruję udział ucznia/uczennicy/dziecka w projekcie „**Matematyczne eksperymenty – poprawa jakości nauczania matematyki w szkołach podstawowych i ponadgimnazjalnych w Gminie Wrocław**”, którego jestem rodzicem/opiekunem prawnym (patrz: część B niniejszego formularza zgłoszeniowego).
2. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt realizowany jest przez **Gminę Wrocław** na terenie **Wrocławskiego Obszaru Funkcjonalnego (WroF)**; w imieniu Gminy Wrocław projekt bezpośrednio realizuje **Centrum Kształcenia Praktycznego we Wrocławiu (CKP)** w terminie: **01.09.2017 r. – 30.06.2019 r.**
3. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że **koszt udziału ucznia/uczennicy/dziecka w projekcie pokrywany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**. Źródła finansowania: Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 (środki Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego) oraz budżet Gminy Wrocław (Działanie 10.2 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej. Poddziałanie 10.2.2 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej - ZIT WROF.).
4. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że **obecność na zajęciach w ramach projektu ucznia/uczennicy/dziecka jest obowiązkowa**, w związku z czym zobowiązuję się do dołożenia wszelkich starań, aby uczeń/uczennica/dziecko, którego jestem rodzicem/opiekunem prawnym, systematycznie uczestniczyło w zajęciach w ramach projektu.
5. Oświadczam, że **zapoznałem/-am się** z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie Matematyczne eksperymenty – poprawa jakości nauczania matematyki w szkołach podstawowych i ponadgimnazjalnych w Gminie Wrocław” (dostępnym w szkole, w której jestem zatrudniony/-a oraz w siedzibie zespołu projektowego w Centrum Kształcenia Praktycznego we Wrocławiu, ul. Strzegomska 49a, 53-611 Wrocław oraz na stronie internetowej <http://www.ckp.pl>) i akceptuję jego zapisy.
6. Oświadczam, że uczeń/uczennica/dziecko, którego jestem rodzicem/opiekunem prawnym, spełnia określone w „Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie Matematyczne eksperymenty – poprawa jakości nauczania matematyki w szkołach podstawowych i ponadgimnazjalnych w Gminie Wrocław” warunki i kryteria kwalifikujące je do udziału w projekcie, przede wszystkim: **jest uczniem/uczennicą jednej ze szkół podstawowych/ponadgimnazjalnych, które biorą udział w projekcie**.
7. Oświadczam, że dane osobowe – moje i ucznia/uczennicy/dziecka, którego jestem rodzicem/opiekunem prawnym – podane przeze mnie w niniejszym dokumencie są prawdziwe. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania koordynatora szkolnego projektu lub dyrektora szkoły o zaistniałej konieczności rezygnacji z udziału w projekcie

ucznia/uczennicy/dziecka z ważnych przyczyn, a także o zmianie danych personalnych i kontaktowych.

8. Wyrażam zgodę na udział mój i ucznia/uczennicy/dziecka, którego jestem rodzicem/opiekunem prawnym, w badaniach monitoringowych i ewaluacyjnych na potrzeby projektu podczas jego trwania, a także po zakończeniu.
9. Wyrażam również zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku oraz wizerunku ucznia/uczennicy/dziecka, którego jestem rodzicem/opiekunem prawnym, na podstronie internetowej projektu (w postaci zamieszczanych zdjęć/filmów z zajęć i innych wydarzeń w projekcie – www.ckp.pl). UWAGA! Osoby, które nie wyrażają takiej zgody prosimy o wykreślenie niniejszego punktu i zaparafowanie wykreślenia.
10. Przyjmuję do wiadomości, iż administratorem moich danych osobowych oraz danych osobowych ucznia/uczennicy/dziecka, którego jestem rodzicem/opiekunem prawnym, w odniesieniu do zbioru Centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych, jest minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa; administratorem moich danych osobowych oraz danych osobowych ucznia/uczennicy/dziecka, którego jestem rodzicem/opiekunem prawnym, w odniesieniu do zbioru Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020, jest Marszałek Województwa Dolnośląskiego, mający siedzibę przy ul. Wybrzeże Słowackiego 12-14, 50-114 Wrocław.
11. 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”). Oświadczam, że podane przeze mnie informacje zawarte w dokumentach rekrutacyjnych są zgodne ze stanem faktycznym.
12. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych ucznia/uczennicy/dziecka, którego jestem rodzicem/opiekunem prawnym,, w tym danych wrażliwych, zawartych w dokumentach rekrutacyjnych dla potrzeb rekrutacji, realizacji, monitorowania i ewaluacji w projekcie „Matematyczne eksperymenty – poprawa jakości nauczania matematyki w szkołach podstawowych i ponadgimnazjalnych w Gminie Wrocław” – na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 1 w związku z art.7 pkt 5 Ustawa z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz.U. z 2014 r. poz. 1182 ze zm.).

MIEJSCOWOŚĆ / DATA	CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU – UCZNIĄ/UCZENNICZY