Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska | Dofinansowane przez Unię Europejską | DOLNY ŚLĄSK

ANKIETA REKRUTACYJNA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA (UCZESTNIKA PROJEKTU)

Ja, niżej podpisany(a), ...
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Jako opiekun(ka), prawny(a), ……
(imię i nazwisko dziecka)

wyrażam zgodę na jej/jego uczestnictwo, w okresie od 01.03.2024r. do 28.02.2027r., w realizowanym przez WITOLD SZASZKIEWICZ CENTRUM EDUKACYJNE "IDEA", w Partnerstwie z Gminą Gromadka, projekcie „Gmina Gromadka stawia na edukację przedszkolną'', nr FEDS.08.01-IZ.00-0064/23, współfinansowanym ze środków z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Priorytet: 8. Fundusze Europejskie dla edukacji na Dolnym Śląsku, Działanie: FEDS.08.01 Dostęp do edukacji.

……..... ……..……
miejscowość, data *czytelny podpis opiekuna prawnego*

Oświadczenia dotyczące dziecka (zakreśl odpowiednie)

1) Osoba obcego pochodzenia (nie posiadam polskiego obywatelstwa)
tak □ **nie** □
2) Osoba jest migrantem
tak □ **nie** □ **odmawiam podania danych** □
3) Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej
tak □ **nie** □ **odmawiam podania danych** □
4) Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (np. pochodzenie z obszarów wiejskich, byli więźniowie, itp.)
tak □ **nie** □ **odmawiam podania danych** □
5) Jestem osobą bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
tak □ **nie** □

Oświadczam, że jako opiekun prawny dziecka:
- Zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w w/w projekcie i zobowiązuje się do respektowania zawartych w nim postanowień oraz deklaruję dobrowolną chęć przystąpienia z dniem dzisiejszym z własnej inicjatywy w projekcie „Gmina Gromadka stawia na edukację przedszkolną".
- Zgodnie z wymogami dziecko jest uprawnione do uczestnictwa w projekcie i spełnia kryteria kwalifikowalności.
- Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym oraz wiem, że warunkiem uczestnictwa dziecka w projekcie jest podpisanie przez rodzica/opiekuna prawnego, Umowy Uczestnictwa w Projekcie z załącznikami.
- Zostałem/łam poinformowany/na, że projekt jest bezpłatny i współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus..

Oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych danych.

…… …… ...……
miejscowość, data *podpis dziecka* *czytelny podpis opiekuna prawnego*

Dane osobowe dziecka deklarującego udział w projekcie

☒ zaznacz właściwy (PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

DANE UCZNIA	**Imię (imiona)**		
	Nazwisko		
	Płeć	☐ KOBIETA	
		☐ MĘŻCZYZNA	
	PESEL		
	Wykształcenie	☒ brak	
Dane kontaktowe opiekuna / **Miejsce zamieszkania dziecka**	**Ulica**		
	Nr domu		
	Nr lokalu/mieszkania		
	Miejscowość		
	Kod pocztowy		
	Obszar (DEGURBA)	☒ obszar wiejski ☐ obszar miejski	
	Powiat		
	Województwo		
	Telefon stacjonarny		
	Telefon komórkowy		
	Adres e-mail		
	Status na rynku pracy (dziecka)	nieaktywny zawodowo;	☒ TAK
		w tym	☒ Osoba ucząca się lub kształcąca się
Uzupełnia Dyrekcja Przedszkola	**Przydzielone wsparcie – numery zajęć w ramach zadania 2 lub 3:**	…….. …….. ……..	
	Dziecko jest uczniem przedszkola - potwierdzenie:	...…….. (podpis)	……. (pieczęć przedszkola)
	Potwierdzenie wglądu do dokumentu: (potwierdza osoba rekrutująca)	☐ orzeczenie o niepełnosprawności; ☐ orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane przez PPP	