

Formularz zgłoszeniowy do projektu „Ku nowoczesnej szkole! Wsparcie uczniów i nauczycieli Szkoły Podstawowej w Izabelinie” RPMA.10.01.01-14-a427/18

Szkoła	Szkoła Podstawowa im. pła Stanisława Królickiego w Izabelinie
Klasa	

Dane uczestnika

Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL	

Dane adresowe (adres zamieszkania)

Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica, nr domu, nr lokalu	
Kod pocztowy	

Dane kontaktowe (do rodzica)

Telefon kontaktowy	
E-mail	

Rodzaj zajęć, na które zgłaszany jest uczestnik

Rodzaj zajęć	
--------------	--

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

(odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia, jeżeli projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej)

Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane); 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).					
Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
Osoba z niepełnosprawnościami Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.					
Tak		Nie		Odmowa podania informacji	
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0. (Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia)					
Tak		Nie		Odmowa podania informacji	

Przypominamy, że dane osobowe będą przetwarzane **wyłącznie** w celu realizacji projektu.
Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i realizacji działań w ramach projektu.

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis opiekuna prawnego

DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

Dane uczestnika

Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL	

Niniejszym wyrażam zgodę na udział mojej córki/ mojego syna* w projekcie „**Ku nowoczesnej szkole! Wsparcie uczniów i nauczycieli Szkoły Podstawowej w Izabelinie**” oraz w działaniach realizowanych w ramach projektu tj. dodatkowych zajęciach edukacyjnych, piknikach naukowych.

Oświadczam o niekorzystaniu przez moje dziecko z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis opiekuna prawnego