

Załącznik nr 1 do regulaminu rekrutacji

.....
 pieczętka szkoły

Data i godzina wpłynięcia wniosku

Sprawdzone pod względem formalnym i merytorycznym
 pieczętka i podpis Koordynatora szkolnego

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
I. DANE PROJEKTU

Lp.	Nazwa
1. Tytuł projektu	„AKTYWNI W PRZYSZŁOŚĆ”
2. Wnioskodawca	Powiat Nowosądecki, ul. Jagiellońska 33, 33-300 Nowy Sącz
3. Realizator	Powiatowe Centrum Funduszy Europejskich, ul. Nawojowska 118, 33-300 Nowy Sącz
4. Priorytet, w ramach którego realizowany jest projekt	Priorytet IX. – Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach
5. Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt	Działanie 9.1 Wyrównywanie szans edukacyjnych i zapewnienie wysokiej jakości usług edukacyjnych świadczonych w systemie oświaty
6. Poddziałanie	Poddziałanie 9.1.2 Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów z grup o utrudnionym dostępie do edukacji oraz zmniejszanie różnic w jakości usług edukacyjnych
7. Nr umowy o dofinansowanie projektu	UDA-POKL.09.01.02-12-230/10-01

II. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU				
DANE OSOBOWE	Imię (imiona)			
	Nazwisko			
	PESEL			
ADRES ZAMIESZKANIA/ DANE KONTAKTOWE	Ulica/Miejscowość	Nr domu		
	Miejscowość/Poczta	Nr lokalu		
	Powiat	Kod pocztowy		
	Obszar	<input type="checkbox"/> Obszar miejski <input type="checkbox"/> Obszar wiejski	Województwo	
	Telefon stacjonarny		<input type="checkbox"/> Nie posiadam	
	Telefon komórkowy		<input type="checkbox"/> Nie posiadam	
	Adres e-mail		<input type="checkbox"/> Nie posiadam	
Niepełnosprawny/a*	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Stopień niepełnosprawności		

III. KRYTERIA FORMALNE:

- Uczeń/Uczennica klasy (w roku szkolnym 2011/2012)
 PIERWSZEJ DRUGIEJ TRZECIEJ

- Uczeń/Uczennica szkoły

 (nazwa i adres szkoły)

* W przypadku zaznaczenie TAK proszę załączyć Orzeczenie o niepełnosprawności.

IV. KRYTERIA DODATKOWE:

- | | | | |
|---|--|------------------------------|------------------------------|
| ➤ | Opinia poradni PP /korekc.- kompensac./ | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| ➤ | Orzeczenie o niepełnosprawności | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| ➤ | Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| ➤ | Zaświadczenie nauczyciela o trudnościach w nauce | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| ➤ | Zaświadczenie z przedmiotu/ów o ocenie/średniej ocen | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

V. WYBÓR FORMY WSPARCIA:

- Moduł I Indywidualne zajęcia dla uczniów posiadających opinię z poradni psychologiczno – pedagogicznej:**

/przedmiot/y...../

- Moduł II Pozalekcyjne warsztaty grupowe:**

- warsztaty z przedmiotów matematyczno przyrodniczych w tym ICT:

/przedmiot/y...../

/przedmiot/y...../

- warsztaty z przedmiotów humanistycznych w tym języków obcych

/przedmiot/y...../

/przedmiot/y...../

- Moduł III Koła zainteresowań:**

- Koło matematyczne
 Koło młodych przyrodników
 Koło informatyczne
 Koło polonistyczne
 Koło ortograficzne Robusiowa ortografia
 Koło teatralne
 Koło językowe (proszę wpisać język.....)
 Inne.....

.....
.....

- Moduł IV Doradztwo zawodowe i przedsiębiorczość:**

- Zajęcia indywidualne
 Zajęcia grupowe

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w projekcie „Aktywnie w przyszłość” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za przestępstwa przeciwko wiarygodności dokumentów zgodnie z art. 270 ustawy z dnia 06.06.1997r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) i świadomy odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że wykazane informacje są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
/Miejscowość i data/

.....
/Podpis ucznia/

.....
/Podpis rodzica/prawnego opiekuna ucznia/



VI. Zaświadczenie z przedmiotu/ów o ocenie/średniej za rok szkolny 2010/2011 (wypełnia szkolny wychowawca)

Ocena/średnia z przedmiotu/ów w roku szkolnym 2010/2011, które zostały wybrane w Module II: (przy wyborze więcej niż jednego przedmiotu, liczymy średnie ocen dla wybranych przedmiotów):

- przedmiot/y ocena/średnia:
- przedmiot/y ocena/średnia:
- przedmiot/y ocena/średnia:
- przedmiot/y ocena/średnia:
- przedmiot/y ocena/średnia:
- przedmiot/y ocena/średnia:

.....
/miejsowość, data/

.....
/podpis wychowawcy klasy/

ADNOTACJA KOORDYNATORA SZKOLNEGO

Koordinator szkolny postanawia:

- zakwalifikować ucznia do udziału w projekcie w Module:**
 - MODUŁ I** - Indywidualne zajęcia z uczniami posiadającymi opinię z zaleceniem zajęć korekcyjno-kompensacyjnych lub zaświadczenie od nauczyciela o trudnościach w nauce,
 - MODUŁ II** – pozalekcyjne warsztaty grupowe:
 - PODGRUPA I** - zajęcia pozalekcyjne grupowe dla uczniów posiadających braki w nauce ze średnią ocen poniżej 4,00
 - PODGRUPA II** - zajęcia pozalekcyjne grupowe dla uczniów uzdolnionych od 4,0 wzwyż
 - MODUŁ III** - Koła zainteresowań
 - MODUŁ IV** – Doradztwo zawodowe i przedsiębiorczość

wpisać ucznia na listę rezerwową do udziału w projekcie

nie zakwalifikować ucznia do udziału w projekcie

.....
/miejsowość, data/

.....
/podpis Koordynatora szkolnego/

Komisja rekrutacyjna:

- zatwierdza
- nie zatwierdza

Nowy Sącz, dnia _____

Podpisy członków Komisji rekrutacyjnej:

przewodniczący/Kierownik projektu _____

członkowie/Specjalista ds. rekrutacji _____

Koordinator szkolny _____

Załącznik nr 3 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU
„Aktywnie w przyszłość” nr WND-POKL.09.01.02-12-230/10
O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do Projektu „Aktywnie w przyszłość”, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Ministerstwo Rozwoju Regionalnego pełniące funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki – Departament Zarządzania Europejskim Funduszem Społecznym w Ministerstwie Rozwoju Regionalnego z siedzibą w Warszawie, ul. Żurawia 4a, 00-503 Warszawa;
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielania wsparcia i realizacji Projektu „Aktywnie w przyszłość”, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielania wsparcia, realizacji projektu „Aktywnie w przyszłość” ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
- 5) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
/Miejscowość i data/

.....
/Podpis ucznia/

.....
/Podpis prawnego opiekuna ucznia/

Załącznik nr 4 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA OSTATECZNEGO - Projekt „Aktywnie w przyszłość”

Jestem świadoma/świadomy*, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie finansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach organizowanych w ramach projektu i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu. Jestem świadoma/świadomy*, że obecność na zajęciach jest obowiązkowa. Usprawiedliwione będą nieobecności spowodowane zwolnieniem lekarskim lub wypadkami losowymi. Pisemne usprawiedliwienie nieobecności przekażę osobie prowadzącej zajęcia w celu uzupełnienia dokumentacji projektu. Zapoznałam/zapoznałem* się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz oświadczam, że moje dziecko spełnia warunki uczestnictwa w projekcie. Powyższe dane osobowe podane przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie są prawdziwe. Zobowiązuję się pisemnie powiadomić realizatora projektu o jakichkolwiek zmianach danych zawartych w powyższym formularzu. Zobowiązuję się do poinformowania Powiatowego Centrum Funduszy Europejskich, z odpowiednim wyprzedzeniem (7 dni) o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie.

.....
/Miejscowość i data/

.....
/Podpis ucznia/

.....
/Podpis prawnego opiekuna ucznia/

Załącznik nr 5 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODU UZYSKANEGO
W ROKU KALENDARZOWYM 2010 – Projekt „Aktywnie w przyszłość”

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego, oświadczam, że w roku kalendarzowym 2010 uzyskałam/em dochód miesięczny netto na jednego członka rodziny w wysokości:
..... zł.....gr;

słownie:

Wysokość uzyskanego dochodu jest zgodna ze stanem faktycznym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis prawnego opiekuna ucznia)

Załącznik nr 6 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE

o pobieraniu świadczeń rodzinnych w roku kalendarzowym 2011 –Projekt „Aktywnie w przyszłość”

/ZAZNACZYĆ: DOTYCZY /NIE DOTYCZY/

Oświadczam, że pochodzę z rodziny, w której średni dochód na osobę w rodzinie, nie przekracza kwoty uprawniającej do uzyskania świadczeń rodzinnych określonych na podstawie art. 5 ust. 1-7, ust. 8a-9 oraz ust. 11 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. 2006 Nr 139 poz. 992, z późn. zm.),

Oświadczam, że w roku kalendarzowym 2010 r. pobierałam/pobierałem zasiłek rodzinny ustalony na podstawie dochodów uzyskanych w roku 2009 r. W załączeniu zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej.

.....
/Miejscowość, data/

.....
/Podpis prawnego opiekuna ucznia/

Załącznik nr 7 do Regulaminu

ZAŚWIADCZENIE

OPINIA NAUCZYCIELA O TRUDNOŚCIACH UCZNIA W NAUCE- Projekt „Aktywnie w przyszłość”

/ZAZNACZYĆ: DOTYCZY /NIE DOTYCZY/

Ja/nauczyciel/...../przedmiotu/ w/nazwa szkoły/ oświadczam, iż uczeń/ uczennica/imię i nazwisko/ powinna/powinien uczestniczyć w zajęciach wyrównawczych indywidualnych z przedmiotu Osoba ta posiada trudności w nauce z w/w przedmiotu, co powoduje iż jest ona zagrożona wykluczeniem z udziału w dalszej ścieżce edukacyjnej.

.....
/Miejscowość, data/

.....
/Podpis nauczyciela/

.....
/Podpis dyrektora szkoły/