



FORMULARZ REKRUTACYJNY
do projektu pt. „Nauka nas szuka”

NALEŻY WYPEŁNIĆ WSZYSTKIE POLA
(BRAK DANYCH MOŻE SKUTKOWAĆ NIEZAKWALIFIKOWANIEM UCZNIĄ NA ZAJĘCIA)

1. Szkoła do której uczęszcza uczeń/uczennica : Samorządowa Szkoła Podstawowa w Pałeczniczy

2. Dane podstawowe ucznia/uczennicy:

imię (imiona), nazwisko

data i miejsce urodzenia, PESEL

3. Adres stałego zameldowania ucznia:

miejsowość, nr domu, nr lokalu,

kod pocztowy ...-....., poczta:, gmina,

powiat, województwo, kraj

4. Dane kontaktowe:

tel. domowy/komórkowy/..... e-mail

5. Dane rodziców / prawnych opiekunów

imię (imiona), nazwisko

6. Dodatkowe informacje (wstaw X w odpowiednim okienku):

Syn/ córka należy do mniejszości narodowej lub etnicznej , migrant, osoba obcego pochodzenia	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> odmawiam podania danych
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu mieszkań	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> odmawiam podania danych
Osoba przebywając a w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> odmawiam podania danych
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> odmawiam podania danych
Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione)	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> odmawiam podania danych

Niniejszym deklaruję uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach. Ponadto:

- Oświadczam, iż w przypadku przyjęcia mojego dziecka do projektu zobowiązuję się, że będzie systematycznie uczestniczyć w zajęciach według harmonogramu.
- Oświadczam, iż w przypadku przyjęcia mnie do projektu zobowiązuję się do systematycznego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach.
- Zostałam(em) poinformowana(y), że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej (Europejskiego Funduszu Społecznego) i budżetu państwa.
- Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności prawnej, że dane podane w formularzu są prawdziwe.

.....
czytelny podpis uczestnika/-czki

.....
czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego
beneficjenta ostatecznego (uczestnika/-czki projektu)