

**FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU**

Tytuł projektu:	„Podniesienie jakości edukacji przedszkolnej w gminie Tuchomie”
Priorytet:	FEPM.05 Fundusze europejskie dla silnego społecznie Pomorza (EFS+)
Działanie:	FEPM.05.07 Edukacja przedszkolna

1. *Wypełnia rodzic / opiekun prawny dziecka.*
2. *Prosimy nie wypełniać pól oznaczonych na szaro.*

Dane Ucznia/Uczennicy otrzymującego wsparcie			
1.	Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec <input type="checkbox"/> Obywatelstwo polskie	
2.	Imię		
3.	Nazwisko		
4.	PESEL		
5.	Płeć		
6.	Wykształcenie	X Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2)	
Dane kontaktowe - miejsce zamieszkania			
7.	Kraj		
8.	Województwo		
9.	Powiat		
10.	Gmina		
11.	Miejscowość		
12.	Ulica (pełna nazwa)		
13.	Nr budynku		
14.	Nr lokalu		
15.	Kod pocztowy		
16.	Telefon kontaktowy		
17.	Adres e-mail		
Szczegóły i rodzaj wsparcia			
18.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie		
19.	Data zakończenia udziału w projekcie		
20.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	X Osoba bierna zawodowo	W tym: X Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie
Status ucznia/uczennicy w chwili przystąpienia do projektu			
21.	Osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
22.	Obywatel państwa trzeciego	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie



23.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
24.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	
25.	Osoba z niepełnosprawnościami*	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
26.	Osoba o specjalnych potrzebach * rozwojowych i edukacyjnych	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
27.	Szczególne potrzeby uczestnika projektu **			

**\*W przypadku udziału w projekcie dziecka z niepełnosprawnościami / dziecka o specjalnych potrzebach edukacyjnych proszę o dołączenie dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność i/lub orzeczenie/ opinię z właściwej poradni psychologiczno-pedagogicznej.**

**\*\*Należy uzupełnić w przypadku posiadania szczególnych potrzeb**

**Upředzona/y odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że:**

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Podniesienie jakości edukacji przedszkolnej w gminie Tuchomie”, zwanym dalej Regulaminem i w pełni akceptuję jego zapisy.
2. Moje dziecko jest przedstawicielem grupy docelowej wymienionej w ww. Regulaminie.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
4. **Wyrażam zgodę na przetwarzanie ww. danych osobowych na potrzeby rekrutacji w projekcie „Podniesienie jakości edukacji przedszkolnej w gminie Tuchomie”.**
5. Wyrażam zgodę na możliwość nieodpłatnego wykorzystania i rozpowszechniania przez Gminę Tuchomie w czasie trwania realizacji Projektu oraz w okresie następującym po okresie realizacji Projektu wizerunku mojego dziecka do celów związanych z monitoringiem, kontrolą i ewaluacją realizowanego Projektu oraz na potrzeby informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w szczególności w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach, pod warunkiem, że fotografia, nagranie zostało wykonane w trakcie trwania Projektu.
6. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie nie będę wnosił/a/ żadnych zastrzeżeń ani roszczeń.
7. W przypadku zakwalifikowania się do Projektu zobowiązuję się do niezwłocznego informowania wszelkich zmianach dotyczących podanych danych mojego dziecka, o ile one wystąpią w trakcie trwania Projektu.
8. Podane dane są zgodne z prawdą.
9. Prawdziwość zawartych powyżej danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....

Miejscowość i data

.....

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego