

*Załącznik nr 1
do Regulaminu Uczestnictwa w Projekcie*

Formularz zgłoszeniowy

„Szkoła Młodych Liderów w gminach: Wólka, Piaski, Nałęczów, Bełżyce, Mełgiew”
realizowanym w ramach Działania 10.05 Wsparcie edukacji w ramach Zintegrowanych
Inwestycji Terytorialnych programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021 – 2027
na podstawie umowy dofinansowania nr 421/FELU-10.05-IZ.00-0007/25
z dnia 30 maja 2025 r.

I. Dane uczestnika										
Imię										
Nazwisko										
Data i miejsce urodzenia										
Wiek										
PESEL										
Płeć	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M									

II. Dane kontaktowe uczestnika	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Kod pocztowy	
Poczta	
Obszar	<input type="checkbox"/> Miejski <input type="checkbox"/> Wiejski

III. Opiekunowie prawni uczestnika / ucznia		
Imię		
Nazwisko		
Data urodzenia		
Wykształcenie		
Nazwa i miejsce pracy		
Pesel		
Telefon kontaktowy		
E-mail		
Województwo		
Powiat		
Gmina		
Miejscowość		
Ulica		
Nr budynku		
Nr lokalu		
Kod pocztowy		
Poczta		
Obszar	<input type="checkbox"/> Miejski <input type="checkbox"/> Wiejski	<input type="checkbox"/> Miejski <input type="checkbox"/> Wiejski

IV. Merytoryczne kryteria rekrutacji uczestnika / ucznia do projektu – 10 pkt. za każde spełnione kryterium	
Uczeń z orzeczoną niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Uczeń z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Uczeń z rodziny niepełnej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Uczeń z rodziny wielodzietnej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

Załączniki potwierdzające kryterium:

- a. oświadczenie - wychowywanie się w rodzinie niepełnej
- b. oświadczenie – wychowywanie się w rodzinie wielodzietnej
- c. orzeczenie o niepełnosprawności
- d. orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego

V. Dodatkowe kryteria rekrutacji uczestnika / ucznia - 10 pkt. za każde spełnione kryterium	
Uczeń z obszaru wiejskiego / 10 pkt.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Opinia Poradni Pedagogiczno-Psychologicznej lub nauczyciela uzasadniająca konieczność uczestnictwa w zajęciach wyrównawczych / 10	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Wysokie wyniki w nauce (średnia z danego lub pokrewnego przedmiotu min. 4,75)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Udział w konkursach przedmiotowych w ostatnim roku szkolnym na szczeblu minimum powiatowym	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

Załączniki potwierdzające kryterium:

- e. opinia pedagoga,
- f. opinia PPP,
- g. opinia nauczyciela
- h. arkusz ocen,
- i. dok. potwierdzający udział w konkursach i olimpiadach

VI. Dodatkowe kryteria rekrutacji uczestnika / nauczyciela - 10 pkt. za każde spełnione kryterium	
Nauczyciel pracujący na podstawie umowy o pracę w szkole objętej projektem – obligatoryjnie	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Nauczyciel posiadający wykształcenie tożsame lub pokrewne z tematyką szkolenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Nauczyciel z niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

VII. Status uczestnika / dziecka w chwili przystąpienia do projektu	
Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Migrant	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Obywatelstwo	
Osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności	Posiadam niepełnosprawność (udokumentowaną) <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeśli Tak to w stopniu: <input type="checkbox"/> lekkim <input type="checkbox"/> umiarkowanym <input type="checkbox"/> znacznym
Przynależność do innych grup znajdujących się w niekorzystnej sytuacji społecznej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej należy podać z jakiego powodu:
Korzystanie przez osobę/rodzinę ze świadczeń pomocy społecznej	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

VIII. Specjalne potrzeby uczestnictwa.

.....

.....

.....

.....

.....

Forma naboru	<input type="checkbox"/> Zgłoszenie samodzielne <input type="checkbox"/> Skierowanie przez instytucję (podać jaką.....)
Udział w innych projektach realizowanych w ramach środków unijnych	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i realizacji projektu (w tym udzielenia wsparcia, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości) (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)).

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis

Rodzice/opiekunowie ponoszą odpowiedzialność za drogę ucznia do szkoły oraz jego powrót do domu.

.....
(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna)

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....
DATA I PODPIS RODZICA/OPIEKUNA

Prosimy o dołączenie kserokopii dokumentacji jeśli uczeń posiada, np. orzeczenie o niepełnosprawności, opinię psychologiczno-pedagogiczną, zaświadczenie od lekarza o przyjmowanych lekach. Pozwoli to na lepsze i szybsze poznanie potrzeb dziecka, opracowanie indywidualnego planu pracy z dzieckiem. Dokumentacja jest wykorzystywana tylko i wyłącznie na użytek uczestnictwa dziecka w projekcie.

