

Nr

Data wpływu

Pieczętka i podpis przyjmującego :

.....

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„Nauczanie eksperymentalne szansą na rozwój kompetencji uczniów szkół podstawowych
Gminy Tarnowskie Góry”

realizowanego w ramach Oś priorytetowa: XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego
Działanie: 11.1. Ograniczenie przedwczesnego kończenia nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej jakości edukacji elementarnej, kształcenia podstawowego i średniego poddziałania
11.1.4 Poprawa efektywności kształcenia ogólnego – konkurs).
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego 2014-2020

Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania

(podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu)

FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ "X".

I. DANE KANDYDATA/KANDYDATKI				
Nazwisko			Imię (imiona)	
Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna	PESEL / Wiek w dniu przystąpienia do projektu	
Data urodzenia			Miejsce urodzenia	
Wykształcenie				
Adres zamieszkania				
Ulica		Nr domu		Nr lokalu
Miejscowość		Kod pocztowy		Poczta
Gmina		Powiat		Województwo
Telefon kontaktowy			e-mail	
Preferowany sposób kontaktu	<input type="checkbox"/> telefon		<input type="checkbox"/> e-mail	
Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> Miejski		<input type="checkbox"/> Wiejski	

Dane dodatkowe			
Osoba niepełnosprawna	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej
Migrant			<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia na rynek pracy	Nieaktywny zawodowo		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
II. INFORMACJA O SZKOLE KANDYDATA/KANDYDATKI			
Nazwa szkoły			
Typ szkoły	szkoła podstawowa		
Klasa:			
Adres szkoły (kod pocztowy, poczta, (miejscowość), ulica, nr budynku):		Organ prowadzący szkołę:	Gmina Tarnowskie Góry
III. DANE DODATKOWE KANDYDATA/KANDYDATKI:			
W ramach realizacji projektu deklaruję udział w niżej wymienionych zajęciach:			
<input type="checkbox"/> Zajęcia dodatkowe rozwijające uzdolnienia (wpisać nazwę)	<input type="checkbox"/> Poradnictwo i doradztwo edukacyjno-zawodowe		
<input type="checkbox"/> Zajęcia dodatkowe dydaktyczno – wyrównawcze (wpisać nazwę)	<input type="checkbox"/> Zajęcia pozaszkolne / terenowe (wpisać nazwę)		
<input type="checkbox"/> Zajęcia dodatkowe w formie kół zainteresowań (wpisać nazwę)	<input type="checkbox"/> Kursy/szkolenia podnoszące kwalifikacje zawodowe		
<input type="checkbox"/> Zajęcia specjalistyczne (wpisać nazwę) (wpisać nazwę)		

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis kandydata)

.....
(czytelny podpis opiekuna prawnego)*

Oświadczam, iż zapoznałem/łam się szczegółowo z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Nauczanie eksperymentalne szansą na rozwój kompetencji uczniów szkół podstawowych Gminy Tarnowskie Góry „i akceptuję jego postanowienia.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis kandydata)

.....
(czytelny podpis opiekuna prawnego)*

WYNIKI REKRUTACJI		
Kandydat/kandydatka zakwalifikowany/a do udziału w projekcie (właściwie zaznaczyć znakiem x)	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Data:		
Podpisy członków Komisji rekrutacyjnej:	Czytelnie imię i nazwisko:	
	Czytelnie imię i nazwisko:	
	Czytelnie imię i nazwisko:	

*Brak podpisu jest jednoznaczny z rezygnacją z udziału w projekcie „Nauczanie eksperymentalne szansą na rozwój kompetencji uczniów szkół podstawowych Gminy Tarnowskie Góry”.