**Załącznik nr 1a** do Regulaminu rekrutacji do Projektu ***„Wdrożenie programów rozwojowych w szkołach podstawowych Gminy Głusk”***

**FORMULARZ REKRUTACYJNY do Projektu dla ucznia   
*„Wdrożenie programów rozwojowych w szkołach podstawowych Gminy Głusk”***

***CZĘŚĆ A - wypełnia Rodzic/Opiekun prawny***

**DANE UCZESTNIKA PROJEKTU:**

Nazwisko:………………………………………..…… Imię (Imiona):

Data i miejsce urodzenia: …………………… wiek: .……. PESEL: ………………………………………………………………….

Nazwa szkoły do której uczęszcza uczeń, klasa:

Płeć: kobieta mężczyzna

Adres zamieszkania: ………………………………………………………………………………..……….…………………………...……

**Obywatelstwo:**

obywatelstwo polskie

brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE

brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju z poza UE/bezpaństwowiec

**Wykształcenie:**

średnie I stopnia lub niższe (ISCDE 0-2)

ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)

wyższe (ISCDE 5-8)

**Status na rynku pracy:**

**osoba bezrobotna w tym:**

*osoba długotrwale bezrobotna*

*inne*

**osoba bierna zawodowo, w tym:**

*osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu*

*osoba ucząca się/odbywająca kształcenie*

inne

**osoba pracująca, w tym:**

*osoba prowadząca działalność na własny rachunek*

*osoba pracująca w administracji rządowej*

*osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty]*

*osoba pracująca w organizacji pozarządowej*

*osoba pracująca w MMŚP*

*osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie*

*osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą*

*osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty [kadra pedagogiczna]*

*osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty [kadra niepedagogiczna]*

*osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty [kadra zarządzająca]*

*osoba pracująca na uczelni*

*osoba pracująca w instytucie naukowym*

*osoba pracująca w instytucie badawczym*

*osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz*

*osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym*

*osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki*

*osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej*

*inne*

**DANE KONTAKTOWE (TELEADRESOWE):**

Ulica:…………………………….……………… Nr budynku: …………………… Nr lokalu:

Miejscowość: ………………….…………... Kod pocztowy:………………… Gmina:

Powiat: ………………………………………... Województwo:

Telefon kontaktowy:

Adres poczty elektronicznej (e-mail):

**STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:**

1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak | * nie | * odmawiam podania informacji |

1. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak | * nie |  |

1. Osoba z niepełnosprawnościami:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak | * nie | * odmawiam podania informacji |

1. Osoba państwa trzeciego[[1]](#footnote-1):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak | * nie |  |

1. Osoba obcego pochodzenia[[2]](#footnote-2):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak | * nie |  |

**Kryteria rekrutacji preferencyjne:**

1. Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności (dodatkowo 5 pkt)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak | * nie | * odmawiam podania informacji |

W przypadku zaznaczenia TAK należy podać poniższe informacje:

Nr orzeczenia: …………………………………………

Data wystawienia orzeczenia:………………….

Data ważności orzeczenia: ………………………

Zobowiązuje się, na żądanie Beneficjenta do przedstawienia aktualnego orzeczenia.

1. Posiadanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego (dodatkowo 5 pkt.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak | * nie | * odmawiam podania informacji |

W przypadku zaznaczenia TAK należy podać poniższe informacje:

Nr orzeczenia: …………………………………………

Data wystawienia orzeczenia:………………….

Data ważności orzeczenia: ………………………

Zobowiązuje się, na żądanie Beneficjenta do przedstawienia aktualnego orzeczenia.

1. Pochodzenie z rodziny wielodzietnej tj. mającej na utrzymaniu troje lub więcej dzieci: − w wieku do ukończenia 18. roku życia, − w wieku do ukończenia 25. roku życia - w przypadku gdy dziecko uczy się w szkole, do dnia 30 września następującego po końcu roku szkolnego, w którym jest planowane ukończenie nauki lub w przypadku gdy dziecko uczy się w szkole wyższej - do końca roku akademickiego, w którym jest planowane ukończenie nauki (dodatkowo 3 pkt.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak | * nie | * odmawiam podania informacji |

1. Posiadanie przez ucznia statusu osoby przebywającej w pieczy zastępczej lub opuszczającej pieczę zastępczą, o której mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny   
   i systemie pieczy zastępczej (dodatkowo 4 pkt.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak | * nie | * odmawiam podania informacji |

1. Posiadanie przez ucznia statusu dziecka pozbawionego całkowicie, częściowo lub okresowo opieki rodzicielskiej (dodatkowo 5 pkt.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak | * nie | * odmawiam podania informacji |

1. Wychowywanie się w rodzinie niepełnej (dodatkowo 4 pkt.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak | * nie | * odmawiam podania informacji |

1. Pobieranie przez jedno z rodziców/opiekunów prawnych (w okresie zasiłkowym obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału w Projekcie) świadczeń rodzinnych (dodatkowo 3 pkt.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak | * nie | * odmawiam podania informacji |

1. Posiadanie przez ucznia doświadczenia migracji (dodatkowo 3 pkt.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak | * nie | * odmawiam podania informacji |

Deklaruję udział DZIECKA (imię i nazwisko) ……………………………………………………………………….…………………

w Projekcie pt. ***„Wdrożenie programów rozwojowych w szkołach podstawowych Gminy Głusk”****,* nr FELU.10.03-IZ.00-0101/23, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Priorytet X Lepsza edukacja, Działanie 10.3 Kształcenie ogólne.

Oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą oraz, że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

**….……………………………..………………………………………………***data i czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych*

1. Osoby, które są obywatelami krajów spoza UE lub bezpaństwowcy zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców   
   z 1954 r. i osoby bez ustalonego obywatelstwa. [↑](#footnote-ref-1)
2. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów. [↑](#footnote-ref-2)