Data	**wypłynięcia**	
Godzina		

Załącznik nr 1b
do Regulaminu rekrutacji

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„FACHOWCY JUTRA – DZISIAJ KSZTAŁCENIE JUTRO ZAWODOWY SUKCES ”

Dla uczniów

Udział w projekcie jest bezpłatny. Osoby, które zgłoszą chęć uczestnictwa i zostaną wybrane do udziału w projekcie, będą uczestniczyć w wybranym przez siebie wsparciu psychologiczno-pedagogicznym.

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza.

I. Dane uczestniczki/uczestnika:

Imię / Imiona	
Nazwisko	
Płeć	K ☐ M ☐
Wiek (w chwili przystępowania do projektu)	
PESEL	
Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną[1]	

Adres zamieszkania:

..... (miejscowość) ..... (ulica) ..... (nr domu/mieszkania)

..... (powiat) ..... (województwo) ..... (kod pocztowy)

Obszar: miejski (Miasto Przeworsk, Sieniawa, Kańczuga) ☐ wiejski ☐

Telefon stacjonarny	
Telefon komórkowy (obowiązkowo)	
e-mail	
Fakt bycia osobą niepełnosprawną	TAK ☐ NIE ☐

[1] *Pod tym określeniem rozumie się fakt posiadania przez uczestnika projektu pod opieką dziecka do lat 7 lub osoby zależnej zgodnie z definicją zawartą w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z dnia 1 maja 2004).*

II. Wybór formy wsparcia:
Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne uczniów.

NAZWA ZAJĘĆ	WYBÓR FORMY WSPARCIA (wstaw znak „X” przy wybranych zajęciach)
Warsztaty rozwój kompetencji emocjonalnych i komunikacyjnych młodzieży	☐

III. Oświadczam, że jestem uczniem technikum/branżowej szkoły I stopnia[2] w Zespole Szkół Zawodowych im. Króla Jana III Sobieskiego w Przeworsku i posiadam:
☐ orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na niepełnosprawność ucznia z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera
☐ orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na niepełnosprawność ucznia z niepełnosprawnością ruchową
☐ orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na niepełnosprawność ucznia z niepełnoprawnością intelektualną w stopniu lekkim
☐ orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na niepełnosprawność ucznia słabosłyszącego

Klasa.....

IV. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji.

..... (miejscowość i data)

..... (czytelny podpis uczestnika/uczestniczki)

..... (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego[3])

[2] *Niepotrzebne skreślić*

[3] W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

Oświadczenie o specjalnych potrzebach

Czy realizacja przewidzianych zadań projektowych wymaga specjalnych warunków ich przeprowadzenia w zakresie dostosowania do twoich specjalnych potrzeb osobowych związanych ze stanem zdrowia niepełnosprawnością lub innymi czynnikami?

☐ Tak

☐ Nie

Jeśli tak to w jakim zakresie:
……
……
……

…… (miejscowość i data)

…… (czytelny podpis uczestnika/uczestniczki)

…… (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego[4])

[4] W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.