

**FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZNIA W RAMACH PROJEKTU - załącznik nr 1****Dostępna Szkoła - dostosowanie placówek ogólnodostępnych w Warszawie****do potrzeb uczniów z SPE**

Data wpływu formularza (wypełnia osoba przyjmująca formularz)		
CZĘŚĆ A. DANE PROJEKTU		
Beneficjent	MIASTO STOŁECZNE WARSZAWA	
Tytuł projektu	Dostępna Szkoła - dostosowanie placówek ogólnodostępnych w Warszawie do potrzeb uczniów z SPE	
Nr projektu	FEMA.07.02-IP.01-06CY/24	
Czas trwania projektu	01.09.2025-31.08.2027	
Program	Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027	
Priorytet	Fundusze Europejskie dla nowoczesnej i dostępnej edukacji na Mazowszu	
Działanie	Wzmocnienie kompetencji uczniów	

CZĘŚĆ B. DANE OSOBOWE											
1. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU											
IMIĘ					NAZWISKO						
PESEL											
PŁEĆ	☐ KOBIETA ☐ MĘŻCZYŻNA										
WIEK W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU											
OBYWATELSTWO											
2. ADRES ZAMIESZKANIA											
WOJEWÓDZTWO			POWIAT				GINA				
Kod pocztowy			Miejscowość								
OBSZAR ZAMIESZKANIA (wg stopnia urbanizacji DEGURBA)	☐ miasto			☐ małe miasto lub przedmieścia			☐ obszary wiejskie				
3. DANE KONTAKTOWE											
TELEFON KONTAKTOWY					ADRES E-MAIL						
4. DANE DOTYCZĄCE EDUKACJI											
NAZWA SZKOŁY											
KLASA											

**4. INFORMACJE OGÓLNE**

Osoba państwa trzeciego	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI
Jestem osobą z niepełnosprawnościami	☐ TAK ☐ NIE
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI
Osoba obcego pochodzenia	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI
Dodatkowe potrzeby organizacyjne wynikające z niepełnosprawności – jeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeb	

Oświadczam, iż wszystkie podane powyżej informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem rzeczywistym.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku osoby, której jestem opiekunem prawnym na potrzeby realizacji projektu *Dostępna Szkoła - dostosowanie placówek ogólnodostępnych w Warszawie do potrzeb uczniów z SPE*. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i upowszechniania i zapewnienia trwałości projektu poprzez zamieszczanie zdjęć na stronach internetowych, w różnego rodzaju wydawnictwach i publikacjach oraz w prasie, czy rozpowszechnianie nakręconych w trakcie realizacji poszczególnych form wsparcia, materiałów filmowych itp.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego
w przypadku uczniów niepełnoletnich

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd m.st. Warszawy danych osobowych mojego dziecka lub osoby, której jestem opiekunem prawnym, wskazanych w niniejszym formularzu rekrutacyjnym. Wyrażam zgodę na udostępnienie danych Zarządowi Województwa Mazowieckiego. Udzielam zgody w celu: rekrutacji do projektu *Dostępna Szkoła - dostosowanie placówek ogólnodostępnych w Warszawie do potrzeb uczniów z SPE*. Zgody udzielam na podstawie art. 6 ust. 1 lit a RODO, który dotyczy przetwarzania danych osobowych na podstawie dobrowolnej zgody.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego
w przypadku uczniów niepełnoletnich

WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA

SPEŁNIENIE KRYTERIÓW FORMALNYCH	TAK/NIE* (ZAKREŚLIĆ WŁAŚCIWE)
KWALIFIKACJA DO PROJEKTU	TAK/NIE* (ZAKREŚLIĆ WŁAŚCIWE)
UWAGI	

Podpisy (podpis wraz z datą) członków Komisji Rekrutacyjnej:

.....
.....
.....