



Fundusze Europejskie  
dla Podkarpacia

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



PODKARPACKIE  
przestrzeń otwarta

## Załącznik nr 1a do Regulaminu

Wpłynęło dnia: .....

Podpis: .....

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – SZKOLENIA/WARSZTATY DLA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

|                       |                                                                                              |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Beneficjent</b>    | Gmina Jasło                                                                                  |
| <b>Tytuł projektu</b> | „Rozwój to podstawa! – podniesienie jakości edukacji w szkołach podstawowych w gminie Jasło” |
| <b>Nr projektu</b>    | FEPK.07.12-IP.01-0099/23                                                                     |
| <b>Nazwa szkoły</b>   | Szkoła Podstawowa im. ks. Piotra Skargi w Warzycach                                          |

### DANE UCZESTNIKA INDYWIDUALNEGO

|                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>1. Imię:</b>                                                                                                                                                                                                                                  | <b>2. Nazwisko:</b>                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>3. Płeć:</b><br><input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna                                                                                                                                                           | <b>4. PESEL:</b><br><table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>5. Obywatelstwo:</b><br><input type="checkbox"/> Polskie<br><input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa (obywatel kraju UE)<br><input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE (obywatel spoza kraju UE/ bezpaństwowiec) | <b>6. Wykształcenie:</b><br><input type="checkbox"/> średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2)<br><input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)<br><input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>7. Adres zamieszkania:</b><br>Kraj: .....<br>Województwo: .....<br>Powiat: .....<br>Gmina: .....<br>Miejscowość: .....<br>Ulica: .....<br>Nr budynku: ..... Nr lokalu: .....<br>Kod pocztowy: .....                                           | <b>8. Dane kontaktowe:</b><br><br>tel. ....<br><br>e-mail: .....                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**9. Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:**

• **osoba pracująca, w tym:**

- ☐ prowadząca działalność na własny rachunek
- ☐ pracująca w administracji rządowej
- ☐ pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty]
- ☐ pracująca w organizacji pozarządowej
- ☐ pracująca w MMŚP
- ☐ pracująca w dużym przedsiębiorstwie
- ☐ pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą
- ☐ pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)
- ☐ pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)
- ☐ pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)
- ☐ pracująca na uczelni
- ☐ pracująca w instytucie naukowym

- ☐ pracująca w instytucie badawczym
- ☐ pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz
- ☐ pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym
- ☐ pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki
- ☐ pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej
- ☐ inne

• **osoba bierna zawodowo, w tym:**

- ☐ nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
- ☐ ucząca się/odbywająca kształcenie
- ☐ inne

• **osoba bezrobotna, w tym:**

- ☐ długotrwale bezrobotna
- ☐ inne

| 10. | Dodatkowe informacje dotyczące statusu Uczestnika:                                         | Zaznaczyć właściwe                                                                                                 |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Osoba obcego pochodzenia                                                                   | <input type="checkbox"/> tak<br><input type="checkbox"/> nie                                                       |
| 2.  | Osoba państwa trzeciego                                                                    | <input type="checkbox"/> tak<br><input type="checkbox"/> nie                                                       |
| 3.  | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) | <input type="checkbox"/> tak<br><input type="checkbox"/> nie<br><input type="checkbox"/> odmowa podania informacji |
| 4.  | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań                            | <input type="checkbox"/> tak<br><input type="checkbox"/> nie                                                       |
| 5.  | Osoba z niepełnosprawnościami                                                              | <input type="checkbox"/> tak<br><input type="checkbox"/> nie<br><input type="checkbox"/> odmowa podania informacji |

**!!! W przypadku zgłoszenia Uczestnika z niepełnosprawnościami, prosimy o podanie zakresu koniecznych udogodnień, które ewentualnie moglibyśmy zapewnić, aby ułatwić udział w projekcie:**

- ☐ tłumacz polskiego języka migowego;
- ☐ pętla indukcyjna;
- ☐ asystent;
- ☐ dostępność architektoniczna (wejście na poziomie terenu wokół budynku, pochylnia, winda);

- ☐ nie potrzebuję dodatkowych udogodnień;
- ☐ inne (prosimy opisać): .....
- .....

**11. Wybór formy wsparcia:**

- ☐ Warsztaty z cyberbezpieczeństwa
- ☐ Przeciwdziałanie przemocy - podniesienie poziomu wiedzy na temat zjawiska przemocy rówieśniczej w świecie realnym
- ☐ Wsparcie dla rodziców w zakresie radzenia sobie w kryzysach: depresja, problemy suicydalne, samookaleczenia. Problemy psychiczne
- ☐ Siedzioholizm i cyberprzemoc - zasady bezpiecznego korzystania z Internetu

**12. Oświadczam, że:**

**Jestem rodzicem/opiekunem prawnym** ucznia/uczennicy Szkoły Podstawowej im. ks. Piotra Skargi w Warzycach

**Zapoznałem/am się** z zasadami udziału w w/w Projekcie, wyrażam chęć uczestnictwa w nim i spełniam wymogi do tego uprawniające.

**Zostałem/am poinformowany/a**, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

**Wyrażam zgodę** na publikację zdjęć z przebiegu realizacji projektu wykorzystywanych w celach związanych z jego promocją i sprawozdawczością.

**Wyrażam zgodę** na udział w badaniu ewaluacyjnym.

**Zapoznałem/am się** i akceptuję treść i warunki Regulaminu projektu.

**Oświadczam**, że spełniam kryteria grupy docelowej projektu.

**Zostałem/am uprzedzony/a** o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oraz że wszystkie informacje zawarte w formularzu rekrutacyjnym są aktualne oraz zgodne z prawdą.

.....  
czytelny podpis

**Załączniki:**

1. Oświadczenie uczestnika projektu RODO.
2. Deklaracja uczestnictwa w projekcie realizowanym w ramach FEP 2021-2027.