



Załącznik nr 1/U do Regulaminu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA do udziału w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 Działanie 10.2 Edukacja przedszkolna Priorytet X Lepsza edukacja	
Tytuł projektu:	Rozwój edukacji przedszkolnej na terenie Gminy Sawin
Beneficjent:	Gmina Sawin, ul. Chutecka 12, 22-107 Sawin
Nr Wniosku	FELU.10.02-IZ.00-0032/25

I. DANE PODSTAWOWE DZIECKA

1. Nazwisko dziecka (proszę wypełnić drukowanymi literami)

--

2. Imię/imiona

--

3. PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Placówka do której uczęszcza dziecko: zaznaczyć X

Przedszkole Samorządowe wchodzące w skład Zespołu Szkół w Sawinie, ul. Brzeska 14,22-107 Sawin	☐	Oddział Przedszkolny przy Szkole Podstawowej im. ks. Stanisława Staszica wchodzący w skład Zespołu Szkół w Sawinie	☐
---	--------------------------	---	--------------------------

II. DANE TELEADRESOWE DZIECKA

Miejscowość / kod pocztowy			
Ulica / nr domu/ nr lokalu			
Województwo/ powiat/ gmina			
Nr telefonu		Adres e-mail	

III. Obywatelstwo

Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE	☐ Tak ☐ Nie
Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec	☐ Tak ☐ Nie
Obywatelstwo polskie	☐ Tak ☐ Nie



IV. Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba obcego pochodzenia	☐ Tak ☐ Nie
Obywatel państwa trzeciego (spoza UE)	☐ Tak ☐ Nie
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji

V. DANE DODATKOWE			
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań		☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji	
Osoba z niepełnosprawnościami	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa podania informacji
KRYTERIA PREMIUJĄCE W REKRUTACJI DZIECKA			
Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinię z publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej (PPP).			☐ Tak ☐ Nie
Dziecko znajduje się w trudnej sytuacji społeczno-ekonomicznej			☐ Tak ☐ Nie
W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „Tak” przy kryterium trudnej sytuacji społeczno-ekonomicznej należy przedłożyć zaświadczenie właściwego GOPS lub oświadczenie Rodzica/Prawnego Opiekuna (Załącznik nr 5 do Regulaminu).			
VI. DANE TELEADRESOWE RODZICÓW/ PRAWNYCH OPIEKUNÓW			
Imię i nazwisko Ojca/ Prawnego Opiekuna		Imię i nazwisko Matki/ Prawnej Opiekunki	
Adres zamieszkania Ojca/ Prawnego Opiekuna		Adres zamieszkania Matki/ Prawnej Opiekunki	
..... kod miejscowość ulica / nr domu/mieszkania		 kod miejscowość ulica / nr domu/mieszkania	
Nr telefonu		Nr telefonu	
Adres e-mail		Adres e-mail	

Pozostałe kryteria premiujące, w tym orzeczona niepełnosprawność oraz zgodność potrzeb dziecka z profilem zajęć, będą weryfikowane na etapie prac Komisji Rekrutacyjnej na podstawie dokumentacji dziecka oraz opinii wychowawcy/pedagoga.



Niniejszym deklaruję udział mojego dziecka w co najmniej jednej z poniższych form wsparcia, oferowanych w ramach projektu:

- 1. Zajęcia grupowe:**
 - a) Zajęcia z robotyki: 1 gr. (8 dzieci) × 30h/rok,**
 - b) Zajęcia rozwijające sferę poznawczą z elementami metody Montessori: 1 gr. (8 dzieci) × 30h/rok,**
 - c) Zajęcia logopedyczne: 1 gr. (4 dzieci) × 30h/rok,**
 - d) Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne: 1 gr. (5 dzieci) × 30h/rok,**
 - e) Zajęcia rozwijające kompetencje społeczno-emocjonalne: 1 gr. (8 dzieci) × 30h/rok,**
 - f) Zajęcia gimnastyczne: 1 gr. (8 dzieci) × 30h/rok,**
- 2. Zajęcia indywidualne:**
 - a) Zajęcia z psychologiem: 2 dzieci × 15h/rok,**
 - b) Zajęcia logopedyczne: 2 dzieci × 30h/rok,**
 - c) Zajęcia sensoryczne zabawy światłem: 2 dzieci × 15h/rok.**

OŚWIADCZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

Deklaruję chęć udziału mojego dziecka w projekcie „Rozwój edukacji przedszkolnej na terenie Gminy Sawin” oraz wyrażam zgodę na przeprowadzenie postępowania rekrutacyjnego zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, akceptuję jego postanowienia oraz że dane podane w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem faktycznym.

Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Działanie 10.2 Edukacja przedszkolna, Priorytet X Lepsza edukacja.

Przyjmuję do wiadomości, że spełnienie kryteriów premiujących jest weryfikowane na podstawie dokumentów wskazanych w Regulaminie, a w przypadku równej liczby punktów decyduje kolejność zgłoszeń.

Przyjmuję do wiadomości, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem dziecka do udziału w projekcie.

Oświadczam, że zostałem/am pouczone/a o odpowiedzialności za podanie danych niezgodnych z prawdą.

.....
Czytelny podpis Rodzica/Prawnego Opiekuna
Uczestnika/Uczestniczki (dziecka)