

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZNIA/UCZENNICY DO PROJEKTU
pt. „Otwarty umysł-Twoją szansą na rozwój”

Udział w projekcie realizowanym przez Gminę Bolesławiec jest bezpłatny. Informujemy, że złożenie formularza zgłoszeniowego **nie jest** równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.

Kartę wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni ucznia/uczennicy.

Dane personalne ucznia:			
1.	Nazwisko:		
2.	Imię (imiona):		
3.	Data urodzenia:		
4.	Miejsce urodzenia:		
5.	PESEL:		
6.	Adres zamieszkania: (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu/lokalu)		
7.	Szkoła/klasa	Szkoła Podstawowa w Kruszyńce klasa	
Dane rodziców/opiekunów prawnych:			
		Dane matki/ opiekunki prawnej	Dane ojca/ opiekuna prawnego
1.	Nazwisko:		
2.	Imię (imiona):		
3.	Telefon kontaktowy:		
4.	Adres e_mail:		
5.	Adres zamieszkania: (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu/lokalu) Jeżeli inny niż u dziecka		
Informacje dodatkowe:			
1.	Czy dziecko w roku szkolnym 2017/2018 pobierało stypendium socjalne?		☐ TAK ☐ NIE
2.	Czy dziecko posiada opinię wydaną przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną ?		☐ TAK ☐ NIE
3.	Czy dziecko jest osobą niepełnosprawną?		☐ TAK ☐ NIE

Wybór zajęć dodatkowych

Można wybrać jedno zajęcia dodatkowe, bądź kilka zajęć dodatkowych, w których uczeń/uczenica chciałby/chciałaby uczestniczyć.

W przypadku wybrania kilku zajęć dodatkowych proszę wpisać cyfrę **1** przy zajęcia, w których uczeń/uczenica najbardziej chciałby/chciałaby uczestniczyć, cyfrę **2** i kolejne cyfry przy zajęciach, w których uczeń/uczenica chciałby/chciałaby wziąć udział w następnej kolejności

1.	ZAJĘCIA WYRÓWNAWCZE Z MATEMATYKI	☐
2.	KOŁO ZAINTERESOWAŃ: „NA TY! Z NAUKAMI MATEMATYCZNO-PRZYRODNICZYMI”	☐
3.	KOŁO ZAINTERESOWAŃ "MŁODY NAUKOWIEC"	☐

Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „Otwarty umysł-Twoją szansą na rozwój”. Oświadczam, że dane zawarte w złożonym przeze mnie formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą oraz że zostałem/am pouczone/a, iż podanie danych niezgodnie z prawdą rodzic będzie po stronie podającego nieprawdziwe dane odpowiedzialność cywilną względem poszkodowanego. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000)

.....
(data wypełnienia)

.....
(czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

Załączniki:

1. Jeśli dotyczy – orzeczenie o niepełnosprawności.