



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

**„Edukacja równych szans i wszechstronnego rozwoju.
Rozwój edukacji włączającej w gminie Poświętne”****FEMA.07.02-IP.01-06XI/24**

projekt realizowany w ramach

Programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027

Priorytetu VII Fundusze Europejskie dla nowoczesnej i dostępnej edukacji na Mazowszu

Działania 7.2 Wzmocnienie kompetencji uczniów

ANKIETA REKRUTACYJNA - UCZEŃ/UCZENNICA**Część 1. Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania**

Lp.	Dane uczestnika – ucznia/uczennicy			
1	Obywatelstwo:	☐	Obywatelstwo polskie	
		☐	Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE	
		☐	Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE / bezpaństwowiec	
2	Rodzaj uczestnika:	Indywidualny		
3	Imię (imiona):			
4	Nazwisko:			
5	PESEL:	[][][][][][][][][][][][][][][]		
6	Płeć:			
7	Wiek w chwili przystępowania do projektu:			
8	Wykształcenie:	☒	Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2)	
		☐	Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)	
		☐	Wyższe (ISCED 5–8)	
9	Kraj:			
10	Województwo:			
11	Powiat:			
12	Gmina:			
13	Miejscowość:			
14	Ulica:			
15	Nr budynku:			
16	Nr lokalu:			
17	Kod pocztowy:			
18	Telefon kontaktowy:			
19	Adres e-mail:			
20	Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu			
	Osoba obcego pochodzenia		NIE - ☐	TAK - ☐
	Osoba państwa trzeciego		NIE - ☐	TAK - ☐
	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)		NIE - ☐	TAK - ☐
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań		NIE - ☐	TAK - ☐
	Osoba z niepełnosprawnościami		NIE - ☐	TAK - ☐
		ODMOWA PODANIA INFORMACJI - ☐		
		ODMOWA PODANIA INFORMACJI - ☐		

„Edukacja równych szans i wszechstronnego rozwoju. Rozwój edukacji włączającej w gminie Poświętne”

FEMA.07.02-IP.01-06XI/24

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus
w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027



21	Status ucznia szkoły podstawowej z województwa mazowieckiego – Gmina Poświętne	
	Nazwa i adres szkoły do której uczeń/uczenica uczęszcza:	
	Klasa:	
	Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej (wskazanej powyżej), w której skorzystano ze wsparcia:	

Część 2. Oświadczenia rodzica/opiekuna prawnego

Deklaruję uczestnictwo mojego dziecka w Projekcie pn. „Edukacja równych szans i wszechstronnego rozwoju. Rozwój edukacji włączającej w gminie Poświętne” w następujących zajęciach pozalekcyjnych (proszę zaznaczyć znakiem „x” przy wybranych zajęciach):

Rodzaj zajęć	Udział
ZAJĘCIA DLA UCZNIÓW/NIC O SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH (SPE), W TYM DO UCZNIÓW/NIC Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI W ZAKRESIE WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO, KOMPETENCJI MIĘKKICH ORAZ KOMPETENCJI EMOCJONALNO-SPOŁECZNYCH	
1.Wsparcie psychologiczne (zajęcia indywidualne) - wymiar: 5 h/osobę	☐
2.Warsztaty kompetencji miękkich (zajęcia indywidualne) - wymiar: 20 h/osobę	☐
3.Zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno- społeczne - wymiar: 25 h/grupę	☐
4. Warsztaty rozwoju kompetencji społecznych dla osób obcego pochodzenia - wymiar: 15 h/grupę	☐
WSPARCIE TERAPEUTYCZNE - DODATKOWE ZAJĘCIA SPECJALISTYCZNE	
1.Terapia wyrównawcza - wymiar: 25 h/grupę	☐
2.Warsztaty stymulowania reakcji adaptacyjnych u ucz. z zaburzeniami przetwarzania bodźców (zajęcia indywidualne) - wymiar: 20 h/osobę	☐
3.Ćwiczenia terapeutyczne stymulujące, korygujące i wzmacniające potencjał ucznia (zajęcia indywidualne) - wymiar: 20 h/osobę	☐
4.Ćwiczenia terapeutyczne stymulujące, korygujące i wzmacniające potencjał ucznia (zajęcia grupowe) - wymiar: 25 h/grupę	☐
5.Terapia pobudzająca psychoruchowy i społeczny rozwój dziecka (zajęcia indywidualne) - wymiar: 25 h/grupę	☐
6.Terapia ręki (zajęcia indywidualne) - wymiar: 10 h/osobę	☐
7.Zajęcia z balbutologopedii (zajęcia indywidualne) - wymiar: 25 h/osobę	☐
8.Wsparcie terapeutyczne - rozwijanie umiejętności rozumienia czytanego tekstu, bogacenia zasobu słów i pojęć, rozwijania ogólnych zdolności wzrokowych, zdolności klasyfikacyjnych i przestrzennych, usprawnianie koordynacji wzrokowo - ruchowej, bezpośredniej, mechanicznej pamięci słuchowej, analizy i syntezy słuchowej, słuchu fonemowego oraz pamięci fonologicznej - wymiar: 25 h/grupę	☐
9.Zajęcia z kinezyterapii (zajęcia indywidualne) - wymiar: 20 h/osobę	☐
10.Zajęcia z kinezyterapii (zajęcia grupowe) - wymiar: 20 h/grupę	☐
11.Artterapia - wymiar: 25 h/grupę	☐
ZAJĘCIA DLA UCZNIÓW/NIC UZDOLNIONYCH ROZWIJAJĄCE KOMPETENCJE KLUCZOWE Z ZAKRESU ROZUMIENIA I TWORZENIA INFORMACJI, TECHNOLOGII INFORMACYJNO-KOMUNIKACYJNYCH, JĘZYKOWYCH I UMIEJĘTNOŚCI SZYBKIEGO UCZENIA SIĘ. DORADZTWO ZAWODOWE	
1.Zajęcia rozwijające kreatywność, umiejętność współpracy oraz rozumienie i tworzenie informacji - wymiar: 25 h/grupę	☐
2.Robotyka i programowanie - wymiar: 25 h/grupę	☐
3.Sztuczna inteligencja - wymiar: 25 h/grupę	☐



4. Modelowanie i druk 3D - wymiar: 25 h/grupę	☐
5. Zajęcia z informatyki zakończone egzaminem zewnętrznym zgodnym z DIGCOMP i certyfikatem - wymiar: 120 h/ grupę	☐
6. Zajęcia rozwijające z języka angielskiego lub języka niemieckiego zakończone egzaminem zewnętrznym TELC/TOEIC/TGLS lub równoważnym - wymiar: 120 h/grupę	☐
7. Zajęcia z technik szybkiego uczenia się, czytania i zapamiętywania - wymiar: 25 h/grupę	☐
8. Indywidualne doradztwo zawodowe - wymiar: 5 h/osobę	☐
ZAJĘCIA DLA UCZNIÓW/NIC UZDOLNIONYCH ROZWIJAJĄCE KOMPETENCJE KLUCZOWE MATEMATYCZNO-PRZYRODNICZE. ROZWIJANIE UMIEJĘTNOŚCI LOGICZNEGO MYŚLENIA, PERSONALNYCH I ARTYSTYCZNYCH	
1. Zajęcia rozwijające logiczne myślenie oraz rozumowanie matematyczne - wymiar: 25 h/grupę	☐
2. Gry i zabawy matematyczne - wymiar: 25 h/grupę	☐
3. Warsztaty - Symulacyjne gry biznesowe - wymiar: 20 h/grupę	☐
4. Szachy - lekcje logicznego myślenia - wymiar: 25 h/grupę	☐
5. Rummikub - jak logicznie myśleć? - wymiar: 25 h/grupę	☐
6. Zajęcia eksperymentalne i badawcze - wymiar: 25 h/grupę	☐
7. Koło podróżnicze - kształcenie umiejętności planowania i sprawczości - wymiar: 20 h/grupę	☐
8. Teatr w szkole - rozwijanie umiejętności personalnych - wymiar: 20 h/grupę	☐
9. Artyście w tym do twarzy - warsztaty twórczości plastycznej - wymiar: 20 h/grupę	☐

Jednocześnie:

1. Jestem świadoma/świadomy, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie pokrywany jest przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. W związku z powyższym, zobowiązuję się do regularnego, punktualnego i aktywnego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach organizowanych w ramach projektu oraz braniu udziału w badaniach ankietowych na potrzeby projektu. Uczestnictwo w zajęciach będzie dokumentowane listą obecności na każdych zajęciach.
2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* i akceptuję jego postanowienia oraz oświadczam, że dziecko spełnia warunki uczestnictwa w projekcie.
3. Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
4. Potwierdzam poprawność i aktualność przedstawionych danych.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji do projektu „Edukacja równych szans i wszechstronnego rozwoju. Rozwój edukacji włączającej w gminie Poświętne” (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).
6. Udzielam firmie Witold Szaszkiewicz Centrum Edukacyjne IDEA oraz Gminie Poświętne, nieodwołanego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystania zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzenia. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji i promocji oraz realizacji dotyczącej wyżej wymienionego projektu.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego
składającego ankietę



Część 3. Oświadczenia dodatkowe – proszę wypełnić pola, które dotyczą ucznia/uczennicy

1.	Dotyczy uczniów z niepełnosprawnościami. Ja niżej podpisany/na oświadczam, że moje dziecko (imię i nazwisko dziecka) jest osobą z niepełnosprawnościami. W załączeniu przedkładam do wglądu orzeczenie o niepełnosprawności w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2023 r., poz. 100, z późn. zm.). Orzeczenie o niepełnosprawności, Nr Wydane przez Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego Przedłożone dokumenty sprawdzono w zakresie formalnym. Data, podpis osoby przeprowadzającej rekrutację
2.	Dotyczy uczniów z posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. Ja niżej podpisany/na oświadczam, że moje dziecko (imię i nazwisko dziecka) posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. W załączeniu przedkładam do wglądu orzeczenie wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną, na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. z 2021 r., poz. 1082, z późn. zm.). Orzeczenie nr Wydane przez Publiczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego Przedłożone dokumenty sprawdzono w zakresie formalnym. Data, podpis osoby przeprowadzającej rekrutację
3.	Dotyczy uczniów z posiadających opinię wydaną przez PPP Ja niżej podpisany/na oświadczam, że moje dziecko (imię i nazwisko dziecka) posiada opinię wydaną przez Publiczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną. W załączeniu przedkładam do wglądu powyższą opinię. Opinia nr Wydaną przez Publiczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego Przedłożone dokumenty sprawdzono w zakresie formalnym. Data, podpis osoby przeprowadzającej rekrutację



4.	Dotyczy uczniów z posiadających status migranta lub uchodźcy
	Ja niżej podpisany/na oświadczam, że moje dziecko (imię i nazwisko dziecka) posiada status migranta / uchodźcy. Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego