

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

Data wpływu deklaracji	/podpis osoby przyjmującej/
------------------------	-----------------------------

Wypełnia Dyrekcja szkoły lub upoważniona osoba	(imię i nazwisko ucznia/uczenicy) jest uczniem/uczenicą Szkoły Podstawowej im. Stanisława Staszica w Bolesławiu wpisanym/ą do Księgi Uczniów pod numerem: /data i czytelny podpis Dyrekcji szkoły/ osoby upoważnionej/
---	--

DEKLARACJA KONTYNUOWANIA UDZIAŁU W PROJEKIE DLA UCZNIÓW/UCZENNIC

Deklaracja kontynuowania udziału w projekcie dla uczniów/uczenic może być wypełniony elektronicznie (czcionka wielkości minimum 10) w języku polskim, należy go wydrukować w całości i czytelnie podpisać imieniem i nazwiskiem OPIEKUNA PRAWNEGO w wyznaczonych miejscach. Istnieje możliwość zastosowania formy pisma odręcznego (pismo drukowane). Niedopuszczalna jest ingerencja w treść Deklaracji kontynuowania udziału w projekcie, usuwanie zapisów, logotypów. Warunkiem rozpatrzenia formularza jest wypełnienie wszystkich wymaganych pól. Należy wypełnić tylko pola na białym tle oraz zaznaczyć znakiem „X” odpowiednie kratki w przypadku pól do wyboru. Każde pole powinno być wypełnione. Edytowanie pól z szarym tłem jest niedozwolone.

Projekt „Edukacja włączająca w Szkole Podstawowej im. Stanisława Staszica w Bolesławiu” numer projektu FEMP.06.10-IP.01-0148/24, czas trwania projektu 02.09.2024 – 31.08.2027. Beneficjent Stowarzyszenie Dobroczynne „Res Sacra Miser” Bukowno 32-332, ul. Kolejowa 30.

CZĘŚĆ I Dane osoby fizycznej – wypełniana przez kandydatów/ki będących uczniami/uczenicami

Lp.		Lp.	Nazwa	Dane ucznia/uczenicy
I	Dane osobowe	1	Imię (imiona)	
		2	Nazwisko	
		3	PESEL(lub inny identyfikator w przypadku braku polskiego obywatelstwa)	

Oświadczam iż pozostałe dane tj.: obywatelstwo, wykształcenie, adres zamieszkania, numer telefonu, adres email, informacje dodatkowe oraz status osoby na rynku pracy w chwili składania formularza – są zgodne i się nie zmieniły zgodnie z poprzednim formularzem zgłoszeniowym złożonym w turze

rekrutacji 2024/2025. W przypadku jakiegokolwiek zmiany proszę o uzupełnienie załącznika 1a formularz zgłoszeniowy dla ucznia/uczennicy z pozostałymi załącznikami.

Oświadczam iż wyrażam zgodę na kontynuowanie udziału w formach wsparcia w projekcie „Edukacja włączająca w Szkole Podstawowej im. Stanisława Staszica w Bolesławiu”. Zostałem/łam poinformowany/a, moje dziecko zostało poinformowane, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję aktualizację regulaminu.

Zgłaszam chęć kontynuacji/ rozpoczęcia udziału¹ mojego dziecka w następujących formach wsparcia²:

Nazwa	Zaznaczyć (X)
Zajęcia wyrównawczo-dydaktyczne z języka angielskiego dla uczniów trzecich klas	☐
Zajęcia grupowe terapii ruchowej dla uczniów klas 1-3 ze specjalnymi potrzebami o charakterze integracyjnym	☐
Zajęcia integracji sensorycznej	☐
Zajęcia logopedyczne	☐
Zajęcia biofeedback	☐
Zajęcia treningu umiejętności społecznych	☐

Oświadczenia:

1. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych wpisanych w Deklaracji kontynuowania udziału w projekcie.
2. Oświadczam, że w obecnym roku szkolnym moje dziecko nie jest objęte wsparciem podobnego typu w ramach innych działań realizowanych przez Szkołę, do której uczęszcza.

Ja, niżej podpisany/-a, świadom/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.), oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym „Deklaracja kontynuowania udziału w projekcie” jest zgodne z prawdą i aktualne.

.....
Miejscowość, data
Uczestnika/czkę projektu

.....
Czytelny podpis Opiekuna Prawnego Kandydata/teki na

¹ W przypadku zgłoszenia chęci uczestnictwa w nowych formach wsparcia niezbędne jest dołączenie załącznika nr 3 i/lub orzeczenia o kształceniu specjalnym/opinii PPP

² Można wskazać więcej niż jedną formę wsparcia