



**Formularz zgłoszeniowy do projektu „Pociąg do wiedzy - zajęcia edukacyjne dla młodszych uczniów z Gminy Lesznówola” RPMA.10.01.01-14-a486/18**

Szkoła (zaznaczyć X)	<input type="checkbox"/>	Szkoła Podstawowa w Lesznówoli
	<input type="checkbox"/>	Szkoła Podstawowa w Łazach
	<input type="checkbox"/>	Szkoła Podstawowa w Nowej Iwicznej
	<input type="checkbox"/>	Szkoła Podstawowa w Mrokowie
	<input type="checkbox"/>	Szkoła Podstawowa w Mysiadle
Klasa		

**Dane uczestnika**

Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL	

**Dane adresowe (adres zamieszkania)**

Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica, nr domu, nr lokalu	
Kod pocztowy	

**Dane kontaktowe (do rodzica)**

Telefon kontaktowy	
E-mail	



## Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu

(odmowa udzielenia informacji w przypadku danych wrażliwych nie skutkuje odmową udzielenia wsparcia, jeżeli projekt nie jest kierowany do danej grupy docelowej)

<b>Osoba, należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia</b>					
Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. Mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.					
Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji	<input type="checkbox"/>
<b>Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań</b>					
1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach); 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane); 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą) 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).					
Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji	<input type="checkbox"/>
<b>Osoba z niepełnosprawnościami</b>					
Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994 nr 111, poz. 535), tj. <b>osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.</b>					
Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji	<input type="checkbox"/>
<b>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej</b>					
Osoby pochodzące z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani, osoby bezdomnie lub wykluczone z dostępu do mieszkań, osoby zagrożone wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza, osoby z wykształceniem na poziomie ISCED 0. (Odmowa podania informacji dotyczy tylko danych wrażliwych tj.: stanu zdrowia)					
Tak	<input type="checkbox"/>	Nie	<input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji	<input type="checkbox"/>

Przypominamy, że dane osobowe będą przetwarzane **wyłącznie** w celu realizacji projektu.  
Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i realizacji działań w ramach projektu.

.....  
*miejsowość i data*

.....  
*czytelny podpis opiekuna prawnego*



## DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

### Dane uczestnika

Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL	

Niniejszym wyrażam zgodę na udział mojej córki/ mojego syna\* w projekcie „**Pociąg do wiedzy - zajęcia edukacyjne dla młodszych uczniów z Gminy Lesznówola**” oraz w działaniach realizowanych w ramach projektu tj. dodatkowych zajęciach edukacyjnych, wyjazdów edukacyjnych.

**Jestem zainteresowany(a) udziałem mojego dziecka w zajęciach** (proszę podać rodzaj zajęć, prowadzącego oraz dzień i godzinę-wg harmonogramu.

.....  
.....  
.....  
.....

Oświadczam o niekorzystaniu przez moje dziecko z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....  
*miejsowość i data*

.....  
*czytelny podpis opiekuna prawnego*

