



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU

„PRZEDSZKOLE SZANSĄ NA ROZWÓJ” w ramach programu FEM 2021-2027

Działanie 6.29. Wsparcie wychowania przedszkolnego - ZIT

Beneficjent: Gmina Nawojowa ul. Ogrodowa 2, 33-335 Nawojowa

Tytuł projektu: Przedszkole szansą na rozwój

Numer projektu: FEMP.06.29.-IP.01-0544/25

Czas trwania projektu: 01.07.2026 – 30.06.2029

1. Kwestionariusz danych osobowych dziecka.

/tabelę należy wypełnić komputerowo lub czytelnie literami drukowanymi/

1.	Imię/imiona i nazwisko dziecka											
2.	Data i miejsce urodzenia dziecka											
3.	Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna										
4.	PESEL dziecka <i>W przypadku braku PESEL należy podać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość</i>	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
5.	Adres zamieszkania kandydata	Miejscowość										
Gmina												
Obszar		☐ obszar miejski ☐ obszar wiejski										
Ulica												
Nr budynku/lokalu												
Kod pocztowy												
Powiat												
Województwo												

Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	☐ Tak	☐ Nie
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Tak	☐ Nie
	Osoba z niepełnosprawnościami	☐ Tak	☐ Nie
Proszę wskazać szczególne potrzeby dla kandydata/teki w odniesieniu do udziału w projekcie (np. pętla indukcyjna, oznaczenie w alfabecie Braille, materiały drukowane większą czcionką itp.)			
Proszę wskazać formy wsparcia (dopuszcza się zaznaczenie więcej niż 1 formy wsparcia)	☐ Język angielski ☐ Zajęcia z robotyki „Pierwsze kroki w robotyce” ☐ „Muzykowanie i rytmika”		

2. Kwestionariusz danych osobowych rodziców/prawnych opiekunów:
/tabelę należy wypełnić komputerowo lub czytelnie literami drukowanymi/

	Dane matki/opiekuna prawnego	Dane ojca/opiekuna prawnego
Imię i nazwisko		
Telefon		
Adres e-mail		
Adres zamieszkania		
kod pocztowy/ poczta		
mięscowość		
Ulica		
Numer domu/ numer lokalu		

3. Dokumenty potwierdzające spełnianie kryteriów premiujących:

LP	Kryterium	Dokumenty potwierdzające spełnienie kryteriów	Tak	Nie
1.	Dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności	Orzeczenie		
2.	Dzieci z opinią z poradni psychologiczno-pedagogicznej	Opinia		

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

1. jestem rodzicem/ opiekunem prawnym

(wpisać nazwisko i imię kandydata/-tki)

i wyrażam zgodę na jego/jej udział w projekcie **Przedszkole szansą na rozwój**, realizowanym przez Gminę Nawojowa w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.29 Wsparcie wychowania przedszkolnego - ZIT

- znam kryteria kwalifikacyjne do projektu, zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa uczniów/uczennic w w/w projekcie i zobowiązuje się do jego przestrzegania,
- zobowiązuję się do dopilnowania, by moje dziecko/podopieczny systematycznie uczestniczyło w zajęciach, a w przypadku nieobecności na zajęciach, zobowiązuję się dostarczyć pisemne usprawiedliwienie,
- w przypadku zakwalifikowania się mojego dziecka/podopiecznego do projektu, zobowiązuję się do podpisywania wymaganych dokumentów związanych z jego uczestnictwem w projekcie,
- przyjmuję do wiadomości, że złożenie formularza nie jest jednoznaczne z przyjęciem mojego dziecka/podopiecznego do projektu, wraz z moim dzieckiem/podopiecznym zostaliśmy poinformowani, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.9 Wsparcie wychowania przedszkolnego Typ B Tworzenie miejsc przedszkolnych.

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej wynikających z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym „Formularzu rekrutacyjnym” są zgodne z prawdą.

.....
.....

data

.....
.....

podpis matki /
prawnej opiekunki

.....
...

podpis ojca/
prawnego
opiekuna

Wypełnia osoba przyjmująca dokumenty	
Data wpływu	Godzina