

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 border="1"> <tr> <td></td><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/ki 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

2. znam kryteria kwalifikacyjne do projektu, zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa dziecka w w/w projekcie i zobowiązuje się do jego przestrzegania,
3. zobowiązuję się do dopilnowania, by moje dziecko/podopieczny systematycznie uczestniczyło w zajęciach, a w przypadku nieobecności na zajęciach, zobowiązuję się dostarczyć pisemne usprawiedliwienie,
4. w przypadku zakwalifikowania się mojego dziecka/podopiecznego do projektu, zobowiązuję się do podpisywania wymaganych dokumentów związanych z jego uczestnictwem w projekcie,
5. 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.

Uprowadzony/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