

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020

Formularz rekrutacyjny

Uczestnika Projektu (Ucznia) – część I a

Nazwa Projektu	Ad astra
Numer wniosku o dofinansowanie	WND-RPSL.11.01.04-24-005G/18-00

	Lp.	Dane Ucznia **	
Dane osobowe	1.	Imię (imiona)	
	2.	Nazwisko	
	3.	Płeć	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M
	4.	PESEL	
	5.	Data i miejsce urodzenia	
Adres zameldowania	1.	Ulica/nr domu i mieszkania	ul. _____ nr _____
	2.	Miejscowość Kod pocztowy	
	3.	Powiat	
Dane kontaktowe do rodziców	4.	Adres korespondencyjny	
	5.	Telefon	
	6.	Adres poczty elektronicznej	
Informacje dodatkowe	1.	Klasa, do której uczęszcza dziecko?	
	2.	Czy dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego?	

Potwierdzam zgodność danych
Czytelny podpis Uczestnika Projektu (Ucznia lub prawnego opiekuna)

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020

Oświadczam, że udzielane wsparcie

(imię i nazwisko Ucznia)

w projekcie obejmuje wsparcie uczniów ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi, w ramach zajęć uzupełniających ofertę szkoły lub placówki systemu oświaty i dotyczy udziału w zajęciach:

.....
Podpis pedagoga

Opinia pedagoga szkolnego

Zajęcia dodatkowe, do których zakwalifikowano ucznia

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

Komisja rekrutacyjna kwalifikuje/nie kwalifikuje* ucznia do zajęć

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis
członka komisji rekrutacyjnej

.....
czytelny podpis
członka komisji rekrutacyjnej

.....
czytelny podpis
członka komisji rekrutacyjnej

*właściwe podkreślić

** wypełnia szkoła

.....
Podpis dyrektora