

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/18-003	
	Lp.	Dane Ucznia (wypełnia szkoła)	
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. <input type="text"/> nr <input type="text"/>
	2.	Miejscowość Kod pocztowy	<input type="text"/>
	3.	Powiat	<input type="text"/>
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?	

Oświadczam, że udzielane wsparcie (**imię i nazwisko Ucznia**) w projekcie obejmuje wsparcie uczniów ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi, w tym uczniów młodszych w

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

ramach zajęć uzupełniających ofertę szkoły lub placówki systemu oświaty i dotyczy udziału w zajęciach:

.....

Opinia specjalisty/pedagoga/psychologa szkolnego (nie dotyczy uczniów młodszych)

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
dyrektora szkoły

*właściwe podkreślić