



Załącznik nr 1b do Regulaminu naboru i uczestnictwa  
w projekcie pn. Utworzenie nowych miejsc przedszkolnych w Gminie Tryńcza

**Formularz rekrutacyjny**  
**do projektu „Utworzenie nowych miejsc przedszkolnych w Gminie Tryńcza”**  
**Zespół Szkół w Gniewczynie Łańcuckiej**

Projekt pn. „Utworzenie nowych miejsc przedszkolnych w Gminie Tryńcza”  
Oś priorytetowa IX, Działanie 9.1 Rozwój edukacji przedszkolnej, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa  
Podkarpackiego na lata 2014-2020

**I. Dane o uczestniku projektu - Proszę o wypełnienie tabeli drukowanymi literami**

1	<b>Imię i nazwisko dziecka</b>																					
2	<b>Płeć dziecka</b>	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna																				
3	<b>Data urodzenia dziecka (DD/MM/RRRR)</b>																					
4	<b>Nr PESEL dziecka</b>	<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><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	<b>Adres zamieszkania dziecka</b>	Miejscowość:  Kod pocztowy:  Nr budynku/ Nr lokalu:																				
6	<b>Uczestnik projektu jest osobą z niepełnosprawnościami (posiada orzeczenie o niepełnosprawności)</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE																				
7	<b>Uczestnik projektu posiada udokumentowane potrzeby w zakresie korzystania ze wsparcia logopedy, pedagoga, gimnastyki korekcyjnej</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE																				
8	<b>Uczestnik projektu wychowuje się w rodzinie wielodzietnej</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE																				
9	<b>Uczestnik projektu jest członkiem rodziny o niskim dochodzie</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE																				
10	<b>Uczestnik projektu jest osobą, której oboje rodzice (opiekunowie prawni) lub rodzic (opiekun prawny) samotnie wychowujący uczestnika pracują, uczą się w systemie dziennym, prowadzą gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarczą</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE																				
11	<b>Adres do korespondencji (jeśli inny niż adres zamieszkania)</b>																					
	<b>Dane rodziców/ opiekunów prawnych</b>	Imię i nazwisko matki:  Adres zamieszkania matki:  Miejsce pracy matki:																				

		Imię i nazwisko ojca: Adres zamieszkania ojca: Miejsce pracy ojca:
13	<b>Telefon do kontaktu</b> (stacjonarny, komórkowy)	
14	<b>Adres e-mail</b>	
	<b>Inne osoby upoważnione do systematycznego odbierania dziecka z placówki</b> (imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr dowodu osobistego)	

**II. Oświadczenia**

- 1) Oświadczam, iż chcę zapisać dziecko do oddziału przedszkolnego utworzonego w ramach projektu.
- 2) Oświadczam, że jestem świadoma/y, iż projekt współfinansowany jest przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 oraz z budżetu państwa.
- 3) Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
- 4) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby rekrutacji i realizacji Projektu „Utworzenie nowych miejsc przedszkolnych w Gminie Tryńcza” zgodnie z zapisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922).
- 5) Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

Załączniki:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka**III. Informacja z przebiegu rekrutacji - Wypełnia Komisja rekrutacyjna**

Decyzja komisji rekrutacyjnej :

Data : .....

.....

.....

.....