



Załącznik nr 1. do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Rozwój kompetencji, umiejętności, uzdolnień, zainteresowań uczniów w Gminie Biszcza”

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA KANDYDATA
NA UCZESTNIKA PROJEKTU**

Data i godz. wpływu dokumentu do biura projektu
--

Nazwa beneficjenta	Gmina Biszcza
Nazwa projektu	„Rozwój kompetencji, umiejętności, uzdolnień, zainteresowań uczniów w Gminie Biszcza”
Numer projektu	FELU.10.03-IZ.00-0034/23
Program operacyjny	Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027
Priorytet	X Lepsza edukacja
Działanie	10.3 Kształcenie ogólne
Okres realizacji projektu	01.01.2024- 31.12.2024

Formularz należy wypełnić drukowanymi literami.

A. INFORMACJE PODSTAWOWE DOTYCZĄCE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU			
Imię ucznia		Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
Nazwisko ucznia			
PESEL ucznia/ inny identyfikator		Płeć K/M	
KRYTERIUM GRUPY DOCELOWEJ ODNOSZĄCE SIĘ DO BYCIA UCZNIEM SZKOŁY PODSTAWOWEJ Z TERENU GMINY ZAGROŻONEJ TRWAŁĄ MARGINALIZACJĄ- GMINY BISZCZA ORAZ ZAMIESZKANIA KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU NA TERENIE WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO			
*NIESPEŁNIENIE KRYTERIUM WIAŻE SIĘ Z BRAKIEM MOŻLIWOŚCI UDZIAŁU W PROJEKCIE			
Nazwa i adres szkoły w której uczeń się kształci * należy dołączyć zaświadczenie potwierdzające status ucznia	<input type="checkbox"/> Samorządowa Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Goździe Lipińskim, Gózd Lipiński 81, 23-425 Biszcza <input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa im. Hetmana Jana Zamoyskiego w Bukowinie, Bukowina 60, 23-425 Biszcza <input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa w Samorządowym Zespole Szkolnym im. Dzieci Zamojszczyzny w Biszczy, Biszcza 228A, 23-425 Biszcza	Klasa
ADRES ZAMIESZKANIA¹			
Ulica			
Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość			
Kod pocztowy	___ - ____	Gmina	
Powiat			
Województwo			
DANE KONTAKTOWE			

¹ Zgodnie z art.25 Kodeksu Cywilnego- miejsce przebywania z zamiarem stałego pobytu



Telefon komórkowy rodzica/ opiekuna prawnego ucznia	
Adres email rodzica/opiekuna prawnego ucznia	
B. WYKSZTAŁCENIE, AKTUALNY STATUS, DANE MONITORUJĄCE KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU	
Wykształcenie	Brak formalnego wykształcenia- ISCED 0
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:	Osoba bierna zawodowo
Zawód wykonywany	Uczeń
Osoba z niepełnosprawnościami ²	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba obcego pochodzenia (nie posiada polskiego obywatelstwa) ³	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba będąca obywatelem państw trzecich (obywatelem kraju spoza Unii Europejskiej) ⁴	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanych takich jak np. Romowie) ⁵	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań ⁶	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
Osoba z obszarów wiejskich	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI

² osoba z niepełnosprawnością – osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

³ osoba obcego pochodzenia – cudzoziemiec, osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów.

⁴ osoba z państw trzecich – osoba, która jest obywatelem krajów spoza Unii Europejskiej, w tym bezpaństwowiec zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. i osoba bez ustalonego obywatelstwa.

⁵ osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie – osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska. mniejszości etniczne to: karaimska, łemkowska, romska, tatarska.

⁶ osoba w kryzysie bezdomności- bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego oraz ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.



C. KRYTERIUM GRUPY DOCELOWEJ ODNOŚĄCE SIĘ DO SPEŁNIENIA WYMAGU BYCIA UCZNIEM ZNAJDUJĄCYM SIĘ W NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNO-EKONOMICZNEJ *NIESPEŁNIENIE MINIMUM JEDNEGO Z NIŻEJ WYMIENIONYCH KRYTERIÓW (OD 1 DO 8) WIĄŻE SIĘ Z BRAKIEM MOŻLIWOŚCI UDZIAŁU W PROJEKCIE		
1. Posiadanie przez ucznia orzeczenia o niepełnosprawności w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2023 r., poz. 100, z późn. zm.)	<input type="checkbox"/> TAK * należy dołączyć przedmiotowy dokument	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
2. Posiadanie przez ucznia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane przez publiczną poradnię psychologiczno –pedagogiczną wydane na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. z 2021 r., poz. 1082, z późn. zm.)	<input type="checkbox"/> TAK * należy dołączyć przedmiotowy dokument	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
3. Pochodzenie ucznia z rodziny wielodzietnej, tj. mającej na utrzymaniu troje lub więcej dzieci: – w wieku do ukończenia 18. roku życia, – w wieku do ukończenia 25. roku życia - w przypadku, gdy dziecko uczy się w szkole, do dnia 30 września następującego po końcu roku szkolnego, w którym jest planowane ukończenie nauki lub w przypadku, gdy dziecko uczy się w szkole wyższej - do końca roku akademickiego, w którym jest planowane ukończenie nauki	<input type="checkbox"/> TAK* * zaznaczając opcję „TAK”, pouczony/a o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że osoba, której dane wskazano w części A formularza rekrutacyjnego pochodzi z rodziny wielodzietnej. Czytelny podpis kandydata Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego	<input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
4. Posiadanie przez ucznia statusu osoby przebywającej w pieczy zastępczej lub opuszczającej pieczę zastępczą, o której mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej	<input type="checkbox"/> TAK * należy dołączyć przedmiotowy dokument	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
5. Posiadanie przez ucznia statusu dziecka pozbawionego całkowicie, częściowo lub okresowo opieki rodzicielskiej	<input type="checkbox"/> TAK * zaznaczając opcję „TAK” pouczony/a o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że osoba, której dane wskazano w części A formularza rekrutacyjnego, posiada status dziecka pozbawionego całkowicie, częściowo lub okresowo opieki rodzicielskiej. Czytelny podpis kandydata	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego



<p>6. Wychowywanie się w rodzinie niepełnej Rodzina niepełna- rodzina z jednym rodzicem i dzieckiem/dziećmi, mieszkający w tym samym gospodarstwie domowym.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK* <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI</p> <p>* zaznaczając opcję „TAK” pouczony/a o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że osoba, której dane wskazano w części A formularza rekrutacyjnego, wychowuje się w rodzinie niepełnej.</p> <p>..... Czytelny podpis kandydata</p> <p>..... Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego</p>
<p>7. Pobieranie przez jedno z rodziców/opiekunów prawnych (w okresie zasiłkowym obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału w projekcie) świadczeń rodzinnych na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych i wobec którego, w tym okresie nie wydano decyzji o zwrocie nienależnie pobranego świadczenia</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI</p> <p>* należy dołączyć przedmiotowy dokument</p>
<p>8. Posiadanie przez ucznia doświadczenia migracji Osoby z doświadczeniem migracji-grupa uczniów z doświadczeniem migracji jest zróżnicowana. Mieszcza się w niej dzieci/uczniowie obcokrajowców: uchodźców i imigrantów oraz emigrantów, w tym czasowo przebywające za granicą i tam realizujące obowiązki szkolne, a następnie powracające do Polski oraz pozostające w Polsce, których rodzice/rodzic wyemigrowali najczęściej zarobkowo za granicę. Każda z tych grup uczniów ujawnia specjalne potrzeby edukacyjne, które zabezpieczyć powinny zostać w ramach systemu kształcenia w Polsce.</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI</p> <p>* zaznaczając opcję „TAK” pouczony/a o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że osoba, której dane wskazano w części A formularza rekrutacyjnego posiada doświadczenie migracji.</p> <p>..... Czytelny podpis kandydata</p> <p>..... Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego</p>
<p>D. INNE</p>	
<p>Osoba o specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych⁷</p>	<p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI</p>
<p>E. POTRZEBY/ USPRAWNIENIA KANDYDATA NA UCZESTNIKA PROJEKTU</p>	
<p>Potrzeby i bariery Kandydata na Uczestnika Projektu wynikające z niepełnosprawności, bycia osobą o specjalnych potrzebach rozwojowych, edukacyjnych, innych powodów</p>	<p>Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowej:</p>

⁷ Jako specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne należy rozumieć indywidualne potrzeby oraz możliwości psychofizyczne dzieci w wieku przedszkolnym oraz uczniów, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach.



	Alternatywne formy materiałów (np. większa czcionka):
	Inne:
<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY	

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Zgodnie z danymi zawartymi w złożonym formularzu zgłoszeniowym kandydat na Uczestnika Projektu jest osobą: zamieszkującą na terenie województwa lubelskiego, uczącą się w szkole podstawowej objętej wsparciem w ramach projektu i spełniającą minimum jedną przesłankę ucznia znajdującego się w niekorzystnej sytuacji społeczno- ekonomicznej wymienioną w CZĘŚCI C niniejszego dokumentu.

Ponadto oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Rozwój kompetencji, umiejętności, uzdolnień, zainteresowań uczniów w Gminie Biszcza” i akceptuję jego warunki. W przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie zobowiązuję się do przestrzegania praw i obowiązków uczestnika projektu określonych w niniejszym Regulaminie.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że niniejszy projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej - Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021- 2027.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że złożenie niniejszego formularza rekrutacyjnego nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie.
4. Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu wsparcia zaplanowanym w ramach projektu, tj. we wszystkich zaplanowanych dla uczestnika zajęciach, równocześnie zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Organizatora Projektu.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że zajęcia realizowane w ramach projektu mogą odbywać się w innej miejscowości niż moje miejsce zamieszkania.
6. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania o zmianie jakichkolwiek danych (w tym w szczególności osobowych, kontaktowych, dot. spełnienia kryteriów grupy docelowej) wpisanych w Formularzu zgłoszeniowym.
7. Zostałem poinformowany, iż w przypadku nieuzasadnionej rezygnacji z udziału w projekcie Organizator Projektu może domagać się zwrotu kosztów mojego uczestnictwa w projekcie.
8. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w badaniach ankietowych i ewaluacyjnych, prowadzonych przez Organizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Zarządzającej.
9. Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oraz świadomy/a tej odpowiedzialności oświadczam, że podane w niniejszym formularzu informacje są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
(Miejscowość i data)

.....
Czytelny podpis kandydata

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*

*** Podpis rodzica/opiekuna prawnego wymagany z uwagi na niepełnoletność kandydata na Uczestnika Projektu.**