



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

| | |
|------------------------------|--|
| Kod rekrutacyjny | |
| Data i godzina wpływu KZ | |
| Podpis osoby przyjmującej KZ | |

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY DZIECKA

I. DANE PROJEKTU

| | |
|-----------------|---|
| Tytuł projektu | Wesołe przedszkolaki w m. Łącko |
| Oś priorytetowa | 10 Oś Priorytetowa Wiedza i kompetencje |
| Działanie | Działanie 10.1 Rozwój kształcenia ogólnego |
| Poddziałanie | Poddziałanie 10.1.2 Wychowanie przedszkolne - SPR |
| Nr projektu | RPMP.10.01.02-12-0109/17 |

II. DANE DZIECKA

| | | | | |
|--|-------------------|---|--------------|---|
| DANE DZIECKA | Nazwisko | | | |
| | Imię (imiona) | | | |
| | PESEL | | | |
| | Wiek | | Płeć | <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna |
| ADRES ZAMIESZKANIA/ DANE KONTAKTOWE | Ulica/miejscowość | | Nr domu | |
| | Obszar | <input type="checkbox"/> Obszar miejski <input type="checkbox"/> Obszar wiejski | Nr lokalu | |
| | Poczta | | Kod pocztowy | |
| | Powiat | | Województwo | |

III. DANE OPIEKUNA PRAWNEGO ZGŁASZAJĄCEGO DZIECKO DO PROJEKTU

| | | | | |
|--|---------------------|--|---------------------------------------|--|
| DANE OPIEKUNA | Nazwisko | | | |
| | Imię (imiona) | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA/ DANE KONTAKTOWE | Ulica/miejscowość | | Nr domu | |
| | | | Nr lokalu | |
| | Poczta | | Kod pocztowy | |
| | Telefon stacjonarny | | <input type="checkbox"/> Nie posiadam | |
| | Telefon komórkowy | | <input type="checkbox"/> Nie posiadam | |
| | Adres e-mail | | <input type="checkbox"/> Nie posiadam | |

IV. DODATKOWE INFORMACJE NA TEMAT DZIECKA

| | |
|---|---|
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione) | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |

V. KRYTERIA FORMALNE:

| | |
|---|---|
| Dziecko zamieszkujące na obszarze Gminy Łącko | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|---|---|



VI. KRYTERIA PREFERENCYJNE:

| | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| Dziecko pochodzące z rodziny wielodzietnej | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Dziecko posiadające orzeczenie o niepełnosprawności | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Dziecko, którego jeden z rodziców posiada orzeczenie o niepełnosprawności | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Dziecko, którego oboje rodzice posiadają orzeczenie o niepełnosprawności | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Dziecko, którego rodzeństwo posiada orzeczenie o niepełnosprawności | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Dziecko, które jest wychowywane samotnie przez jednego rodzica | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Dziecko objęte pieczę zastępczą | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Dziecko z niepełnosprawnością (dziecko w wieku przedszkolnym posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności oraz dziecko posiadające orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim; orzeczenia wydawane przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psycholog.-pedagog., w tym poradni specjalistycznej | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Dziecko pochodzące z rodziny korzystającej z pomocy OPS | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Dziecko w wieku 3-4 lat | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

VII. WYBÓR FORMY WSPARCIA:

Uczęszczanie do przedszkola przy Zespole Szkolno – Przedszkolnym w Łącku

VIII. OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że jestem prawnym opiekunem
/wpisać imię i nazwisko Dziecka/

i wyrażam zgodę na jego/jej udział w projekcie **Wesołe przedszkolaki w m. Łącko** realizowanym przez Gminę Łącko, 33-390 Łącko 445 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 10 Oś Priorytetowa Wiedza i kompetencje, Działanie 10.1 Rozwój kształcenia ogólnego, Poddziałanie 10.1.2 Wychowanie przedszkolne - SPR.

2. Oświadczam, że zobowiązuję się do dopilnowania, by moje dziecko systematycznie uczestniczyło w zajęciach. W przypadku nieobecności dziecka na zajęciach, zobowiązuję się dostarczyć pisemne usprawiedliwienie.

3. Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997 o ochronie danych (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystanie moich danych osobowych do celów rekrutacji w ramach projektu **Wesołe przedszkolaki w m. Łącko**.

4. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, znam kryteria kwalifikacyjne do projektu **Wesołe przedszkolaki w m. Łącko** i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

5. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe oraz, że poinformowano mnie o prawie dostępu do przetwarzanych przez realizatorów projektu danych osobowych w/w Dziecka, wraz z prawem do żądania ich zmian, uzupełnienia lub usunięcia.

.....
/miejsowość i data/

.....
/podpis prawnego opiekuna dziecka/

IX. ZAŁĄCZNIKI

| | |
|--|---|
| Komplet wymaganych Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa załączników | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Kopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności Kandydata | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Kopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności ojca | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Kopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności matki | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |



| | |
|---|---|
| Kopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności rodzeństwa | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Kopia aktualnego zaświadczenia o pozostawaniu w pieczy zastępczej | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Kopia aktualnego orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Kopia aktualnego orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Kopia aktualnego orzeczenia wydawane przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psycholog.-pedagog., w tym poradni specjalistycznej | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Kopia zaświadczenia z Ośrodka Pomocy Społecznej o korzystaniu z pomocy społecznej | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |

.....
/miejsowość i data/

.....
/podpis prawnego opiekuna dziecka/