



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZNIĄ
DO PROJEKTU pt. „Akademia kompetencji kluczowych!”
realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa
Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020. Oś priorytetowa 2 Kadry dla gospodarki.
Działanie 2.2 Podniesienie jakości oferty edukacyjnej ukierunkowanej na rozwój
kompetencji kluczowych uczniów

I. DANE PODSTAWOWE UCZNIĄ:

1. Imię (imiona) dziecka:
2. Nazwisko dziecka:
3. Data i miejsce urodzenia dziecka:
4. PESEL dziecka:

II. ADRES ZAMIESZKANIA UCZNIĄ:

1. Adres: ulica, nr domu/ nr mieszkania :
2. Kod pocztowy i poczta:
3. Gmina, powiat:

III. DANE RODZICÓW/ PRAWNYCH OPIEKUNÓW UCZNIĄ:

Matka – tel.

Ojciec – tel.

IV. STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU :

Czy uczeń posiada opinię z poradni psychologiczno-pedagogicznej o dostosowaniu wymagań (dołączyć ksero jeśli posiada)? **TAK / NIE**

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia **TAK / NIE**

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań **TAK / NIE**

Osoba posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności intelektualnej lub ruchowej (dołączyć ksero jeśli posiada) **TAK / NIE**

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienionej powyżej) **TAK / NIE**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka na potrzeby rekrutacji do udziału w projekcie „Akademia kompetencji kluczowych!” zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (test jednolity: Dz.U. z 2002r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) Uprzedzony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, iż dane zawarte w formularzu są zgodne z prawdą.

.....
podpis rodzica