

FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZNIA

Projekt: „Wsparcie edukacji włączającej w Szkołach Podstawowych w gminie Dąbrowa”

Nr projektu: FEOP.05.10-IP.02-0013/24

ZADANIE 2 – PUBLICZNA SZKOŁA PODSTAWOWA W DĄBROWIE

TYP 1A – BEZPOŚREDNIE WSPARCIE UCZNIÓW ZE SPECJALNYMI POTRZEBAMI EDUKACYJNYMI

1. DANE UCZNIA			
Imię		Nazwisko	
PESEL		Płeć	☐ K ☐ M
Data urodzenia		Obywatelstwo	
Województwo		Powiat	
Gmina		Miejscowość	
Kod pocztowy		Ulica	
Nr budynku		Nr lokalu	
2. KRYTERIA PODSTAWOWE			
Podstawa objęcia wsparciem:	WSTAW X ORAZ DOŁĄCZ DO ZGŁOSZENIA	Specjalne potrzeby edukacyjne:	WSTAW X
Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego – niepełnosprawność		Niepełnosprawność	
Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego – niedostosowanie		Zagrożenie niedostosowaniem społecznym	
Opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej		Niedostosowanie społeczne	
Rozpoznane SPE na podstawie diagnozy szkoły		Trudności adaptacyjne	
Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego – zagrożenie		Trudności edukacyjne	
Orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania		Trudności emocjonalne	
Opinia dyrektora szkoły potwierdzająca SPE		Trudności społeczne	
		Trudności rozwojowe	
3. KRYTERIA DODATKOWE		4. DANE DO MONITOROWANIA	
Rodzina o niskim statusie społeczno-ekonomicznym	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA	Osoba z niepełnosprawnością	☐ TAK ☐ NIE
Zamieszkanie na obszarze zagrożonym trwałą marginalizacją	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA	Osoba obcego pochodzenia	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA
Spółeczność romska	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA	Status na rynku pracy	☐ osoba bierna zawodowo – uczeń
Zamieszkanie na obszarze wiejskim	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA	Mniejszość narodowa/etniczna	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA
Rodzina migrancka	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA	Inna niekorzystna sytuacja społeczna	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMOWA
5. FORMA WSPARCIA		WSTAW X	
Zajęcia terapeutyczne			
Zajęcia logopedyczne			

Terapia ręki	
Zajęcia socjoterapeutyczne	
Gry i zabawy dydaktyczne	
Leśne zajęcia sensoryczne wzmacniające samodzielność	
Terapia z elementami integracji sensorycznej	
6. SZCZEGÓLNE POTRZEBY UCZESTNIKA	WSTAW X
Czy uczestnik wymaga dostosowania organizacji lub sposobu realizacji wsparcia?	☐ NIE ☐ TAK
Dostosowanie miejsca prowadzenia zajęć	
Dostosowanie sposobu komunikowania się	
Dostosowanie materiałów	
Dostosowanie czasu lub tempa pracy	
7. DANE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO	
Imię i nazwisko	Telefon
E-mail	☐ Rodzic ☐ Opiekun prawny
Miejscowość i data	Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Niniejszym oświadczam, że

- ☐ zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Wsparcie edukacji włączającej w Szkołach Podstawowych w gminie Dąbrowa” i akceptuję jego postanowienia;
- ☐ zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych, które przetwarza Urząd Gminy Dąbrowa związku z realizacją programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 (FEO 2021-2027) stanowiącą załącznik A do niniejszego Formularza zgłoszeniowego;
- ☐ zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych Instytucji Zarządzającej i Instytucji Pośredniczącej stanowiącą załącznik B do niniejszego Formularza zgłoszeniowego;
- ☐ zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych Instytucji Pośredniczącej stanowiącą załącznik C do niniejszego Formularza zgłoszeniowego;
- ☐ zostałem/am poinformowany/a o zasadach przetwarzania moich danych osobowych w związku z udziałem w Projekcie oraz o przysługujących mi prawach wynikających z obowiązujących przepisów o ochronie danych osobowych;
- ☐ zobowiązuję się do podawania prawdziwych i aktualnych danych oraz poinformowania Beneficjenta Projektu o ich zmianie.

Miejscowość i data:

Czytelny podpis uczestnika:.....