Załącznik nr 1c do Regulaminu rekrutacji do projektu *„Eduszansa”*

**FORMULARZ REKRUTACYJNY**

**do projektu „Eduszansa”**

**DANE UCZESTNIKA PROJEKTU:**

Nazwisko: ………………………………………..……Imię (Imiona):

Data urodzenia: ………………PESEL: ……………………… Obywatelstwo: …………………..

Nazwa szkoły:

Wykształcenie:

Płeć: kobieta mężczyzna

**DANE KONTAKTOWE (TELEADRESOWE) UCZESTNIKA PROJEKTU:**

Ulica:…………………………….……………… Nr budynku: …………………… Nr lokalu:

Miejscowość: ………………….………….Kod pocztowy:………………… Gmina:

Powiat: …………………………………….. Województwo:

Telefon kontaktowy:

Adres poczty elektronicznej (e-mail):

**STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU:**

1. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak
 | * nie
 | * odmawiam podania informacji
 |

1. Osoba z niepełnosprawnościami

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak
 | * nie
 | * odmawiam podania informacji
 |

1. Osoba bierna zawodowo (student/-ka studiów stacjonarnych, student/-ka studiów niestacjonarnych nie zarejestrowany/-a jako bezrobotny/-a w ewidencji Urzędu Pracy i niepracujący, osoba będąca na urlopie wychowawczym i nie zarejestrowana jako bezrobotna w ewidencji Urzędu Pracy)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak
 | * nie
 | * odmawiam podania informacji
 |

1. Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak
 | * nie
 | * odmawiam podania informacji
 |

1. Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji Urzędu Pracy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak
 | * nie
 | * odmawiam podania informacji
 |

1. Osoba pracująca

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * tak
 | * nie
 | * odmawiam podania informacji
 |

**Kryteria rekrutacji formalne**

1) rodzic/opiekun prawny ucznia, uczęszczającego do szkół objętych projektem

□ tak □ nie

**Kryteria rekrutacji merytoryczne**

1) opinie i orzeczenia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, opinia lekarska

□ tak □ nie

**Kryteria rekrutacji premiujące**

Deklaruję udział w projekcie „Eduszansa” nr FELU.10.03-IZ.00-0230/23, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Priorytetu X Lepsza edukacja, Działania 10.3 Kształcenie ogólne

Zadanie nr 4 - Organizacja pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla uczniów oraz wsparcia rodziców/opiekunów prawnych dzieci w zakresie stymulowania rozwoju ucznia

**Uzasadnienie adekwatności i spójności wsparcia (opinia dyrektora):**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą oraz, że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

…………………………… ……………………………

 *miejscowość, data czytelny podpis*

……………………….……………… *czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych,*