



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Nowoczesne kształcenie zawodowe – nowe możliwości”

DEKLARACJA UCZESTNICTWA DLA UCZNIĄ/UCZENNICY

w projekcie: „Nowoczesne kształcenie zawodowe – nowe możliwości”

Nr projektu: FEDS.08.01-IZ.00-0022/23

PROSIMY O WYPEŁNIENIE PISMEM DRUKOWANYM/CZYTELNIE

Dane uczestnika/uczestniczki Projektu	Imię ucznia/uczennicy	
	Nazwisko ucznia/uczennicy	
	PESEL ucznia/uczennicy	
	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> Polskie <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec
	Wiek w chwili przystępowania do projektu <i>(należy podać wiek uczestnika na dzień podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie)</i>	
	Data urodzenia ucznia/uczennicy	
	Wykształcenie ucznia/uczennicy	<input type="checkbox"/> podstawowe (ISCED 2)
Dane kontaktowe uczestnika/uczestniczki Projektu	Województwo	Dolnośląskie
	Powiat	
	Gmina	
	Miejscowość	
	Kod pocztowy	
	Obszar	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski <input type="checkbox"/> wiejsko-miejski
	Ulica	
	Nr domu	
	Nr lokalu	



	Telefon kontaktowy (prywatny)	
	Adres poczty elektronicznej (e-mail prywatny)	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	Osoba bierna zawodowo <input checked="" type="checkbox"/> TAK, w tym: OSOBA UCZĄCA SIĘ <input checked="" type="checkbox"/> TAK	
Nazwa szkoły	<i>(Proszę podać nazwę szkoły, do której uczęszcza uczeń/uczennica)</i>	
Status uczestnika/ uczestniczki	- osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	- osoba państwa trzeciego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	- osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	<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 posiadająca zaświadczenie o niepełnosprawności*	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	*Jeżeli TAK proszę o podanie nr decyzji
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	<i>(należy wpisać datę pierwszych zajęć w ramach projektu)</i>	
Zapewnienie specjalnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami (uzupełnić jeśli dotyczy)	W zakresie przestrzeni dostosowanej do niepełnosprawności ruchowych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	W zakresie alternatywnych form materiałów	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	W zakresie zapewnienia systemu wspomagającego słyszenie	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	W zakresie zapewnienia tłumacza języka migowego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
	Inne.....	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



1. Jestem/moje dziecko jest uczniem/uczennicą szkoły biorącej udział w projekcie.
2. Złożyłem/am wniosek o przyjęcie do programu wraz z uzasadnieniem.
3. Posiadam wystawioną opinię nauczyciela-wychowawcy dot. frekwencji, motywacji i moich/mojego dziecka wyników w nauce z przedmiotów zawodowych.
4. Wyrażam/moje dziecko wyraża chęć podniesienia, uzupełnienia potwierdzenia kwalifikacji zawodowych.
5. Zapoznałem/am się z regulaminem uczestnictwa w projekcie zobowiązuję się do jego przestrzegania.
6. Zostałem/am poinformowany/a o tym, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka (zdjęcia, nagrania filmowe, publikacja na stronie internetowej szkoły i Partnera projektu) w celach dokumentacyjnych, informacyjnych i promocyjnych projektu oraz dla Instytucji Zarządzającej.
8. Deklaruję swój/mojego dziecka systematyczny udział we wskazanych formach wsparcia przewidzianych w projekcie.
9. Deklaruję przystąpienie/przystąpienie mojego dziecka do egzaminu po zakończeniu szkolenia w celu uzyskania świadectwa kwalifikacji i/lub potwierdzenia nabycia kompetencji.
10. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa przeze mnie/przez moje dziecko w projekcie „Nowoczesne kształcenie zawodowe – nowe możliwości” nr FEDS.08.01-IZ.00-0022/23 realizowanego przez Powiat Dzierżoniowski w partnerstwie ze „Stowarzyszeniem Ziemia Dzierżoniowska”, w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
11. Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Realizatora Projektu o zmianach pojawiających się w moich/mojego dziecka danych osobowych, statusie na rynku pracy, miejscu zamieszkiwania, oraz wszelkich zmianach mających wpływ na powyższe oświadczenie i kwalifikowalność do projektu „Nowoczesne kształcenie zawodowe – nowe możliwości”.
12. Jestem świadomy/a odpowiedzialności prawnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
13. Uprzedzony/a o odpowiedzialności prawnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajanie prawdy, niniejszym oświadczam, iż dane zawarte w złożonych przeze mnie dokumentach rekrutacyjnych są zgodne z prawdą oraz nie uległy zmianie do dnia rozpoczęcia pierwszego wsparcia w ramach projektu.

.....
*Czytelny podpis uczestnika/uczestniczki projektu lub podpis
rodzica/opiekuna prawnego uczestnika projektu**

.....
Data

** W przypadku uczestnictwa osoby poniżej 18 roku życia oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej rodzica lub prawnego opiekuna*



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

Projekt „Nowoczesne kształcenie zawodowe – nowe możliwości”

OPINIA NAUCZYCIELA-WYCHOWAWCY PRZEDMIOTÓW ZAWODOWYCH

Punktowa kwalifikacja/ocena udziału ucznia w projekcie (w skali od 1 - 5).

Ilość punktów przyznana przez nauczyciela na podstawie dotychczasowego przebiegu nauki - frekwencji, motywacji i wyników w nauce z przedmiotów zawodowych, gdzie 5 punktów oznacza konieczność przystąpienia ucznia do projektu, natomiast 1 punkt oznacza brak wskazań do udziału w zajęciach.

.....
(przyznana ilość punktów przez nauczyciela)

.....
.....
.....
.....
(uzasadnienie)

Opiniuję **pozytywnie/negatywnie** (właściwe podkreślić) udział ucznia:

.....,
(imię i nazwisko ucznia)

w zajęciach realizowanych w ramach Projektu „Nowoczesne kształcenie zawodowe – nowe możliwości”.

.....
(miejsowość i data, czytelny podpis nauczyciela)



OPINIA SZKOLNEGO KOORDYNATORA/LIDERA PROJEKTU

Czy uczeń/uczennica spełnia kryteria formalne pozwalające na udział w Projekcie?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Czy nauczyciel-wychowawca wystawił pozytywną opinię dotyczącą udziału ucznia we wskazanych formach wsparcia?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Uwagi:	
Uczeń został/nie został (podkreślić odpowiednie) zakwalifikowany do projektu. Uzasadnienie decyzji:	
..... (podpis szkolnego Koordynatora/Lidera projektu)	