



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
Umowa Nr UDA-POKL.09.01-22-058/10-00 z dnia 20.07.2010 r.

Program Operacyjny Kapitał Ludzki, Priorytet IX Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach,
Działanie 9.1 Wyrównanie szans edukacyjnych i zapewnienie wysokiej jakości usług edukacyjnych
świadczonych w systemie oświaty, 9.1.1 Zmniejszanie nierówności w stopniu upowszechnienia
edukacji przedszkolnej

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

dziecka do zespołu przedszkolnego w (podać nazwę miejscowości, w której dziecko będzie uczęszczać na zajęcia) **w ramach realizacji projektu pn. „E-zespoły przedszkolne w powiecie sztumskim”**

I. Dane osobowe dziecka

Dane dziecka					
Imię/imiona					
Nazwisko					
Pesel					
Data urodzenia					
Miejsce urodzenia					
Adres i miejsce zamieszkania					
Kod pocztowy					
Miejscowość					
Ulica					
Nr domu					
Nr mieszkania					
Telefon					
gmina		powiat		województwo	



II. Dane osobowe rodziców/ opiekunów prawnych

	Matka/opiekun prawny	Ojciec/opiekun prawny
Imię		
Nazwisko		
Pesel		
Adres zamieszkania		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Ulica		
Nr domu		
Nr mieszkania		
Telefon		
Informacja o miejscu pracy (studiów/nauki w trybie dziennym)		
Nazwa zakładu pracy (uczelni/szkoły)		
Adres zakładu pracy (uczelni/szkoły)		
Telefon do zakładu pracy (uczelni/szkoły)		

III. Inne informacje i dane o dziecku

Kryteria podstawowe (przy każdym kryterium proszę zaznaczyć właściwy kwadrat).

<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Dziecko zamieszkuje na terenie gminy.....
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Dziecko matki lub ojca, wobec którego orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności bądź całkowita niezdolność do pracy lub niezdolność do samodzielnej egzystencji
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Dziecko umieszczone w rodzinie zastępczej
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Dziecko niepełnosprawne
Jeśli dziecko jest niepełnosprawne to prosimy o podanie stopnia niepełnosprawności	



Kryteria dodatkowe (przy każdym kryterium proszę zaznaczyć właściwy kwadrat).

<input type="checkbox"/> oboje pracują <input type="checkbox"/> jedno pracuje <input type="checkbox"/> żadne nie pracuje	Dziecko rodziców pracujących (w wymiarze pełnego etatu)
<input type="checkbox"/> oboje studiuja/ ucza się <input type="checkbox"/> jedno studiuje/ uczy się <input type="checkbox"/> żadne nie studiuje / uczy się	Dziecko rodziców studiujących/ uczących się (w systemie dziennym)
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Dziecko wychowywane przez samotną matkę
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Dziecko, którego rodzeństwo ma orzeczoną znaczną lub umiarkowaną stopień niepełnosprawności
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Dzieci z rodzin wielodzietnych (troje i więcej dzieci)
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Dziecko, którego rodzice są podopiecznymi Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

IV. Dodatkowe informacje o dziecku (stałe choroby, wady rozwojowe, alergie) i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w punkcie przedszkolnym.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

V. Oświadczenie dotyczące wysokości dochodów na członka rodziny.

Oświadczam, że w mojej rodzinie średnia miesięczna dochodów netto za 3 ostatnie miesiące poprzedzające złożenie formularza zgłoszeniowego wynosi:

- Średnia miesięczna dochodów netto za ostatnie 3 miesiące, wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe łącznie wynosi.....zł
- Liczba członków rodziny jw.osoby/ób.
- Średnia na osobę.....zł.

.....
miejsowość, data, (podpisy rodziców lub opiekunów prawnych)



VI. Deklaracja zgody na wzięcie udziału dziecka w projekcie.

Ja, niżej podpisana/y deklaruje zgodę na wzięcie udziału przez moje dziecko

.....(imię i nazwisko dziecka) w bezpłatnym projekcie „E-zespoły przedszkolne powiecie sztumskim” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego z Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet IX, Poddziałanie 9.1.1 Zmniejszenie nierówności w stopniu upowszechniania edukacji przedszkolnej.

Jednocześnie zobowiązuje się do systematycznego przyrowadzania dziecka za zajęcia.

.....
miejsowość, data (podpisy rodziców lub opiekunów prawnych)

VII. Oświadczenia dotyczące treści zgłoszenia i ochrony danych osobowych.

A. Uprzedzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. oświadczamy, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
miejsowość, data (podpisy rodziców lub opiekunów prawnych)

B. Zgodnie z art. 23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych w formularzu.

.....
miejsowość, data (podpisy rodziców lub opiekunów prawnych)

C. **INFORMACJE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA I JEGO RODZINY** zgodnie z zarządzeniem MEN nr 5 z dnia 18.03.1993 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne placówki oświatowe dokumentacji przebiegu nauczania (Dz. Urz. MEN nr 1/93 poz. 12) SA zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka. Są udostępnione nauczycielom Zespołu Przedszkolnego, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.

Wyrażam zgodę na zebranie powyższych danych o dziecku i jego rodzinie.

.....
miejsowość, data (podpisy rodziców lub opiekunów prawnych)



VIII. Decyzja komisji kwalifikacyjnej

Komisja kwalifikacyjna na posiedzeniu w dniu

1. Zakwalifikowała dziecko do Zespołu Przedszkolnego w
2. Nie zakwalifikowała dziecka z powodu.....

.....

.....

(podpisy Przewodniczącego Komisji Kwalifikacyjnej i Członków)