



## Kwestionariusz zgłoszeniowy ucznia

zaznacz właściwy

(PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

<b>DANE UCZNIĄ</b>	<b>Imię (imiona)</b>	
	<b>Nazwisko</b>	
	<b>Płeć</b>	<input type="checkbox"/> KOBIEȚA
		<input type="checkbox"/> MĘŻCZYŻNA
	<b>PESEL</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<b>Wiek</b>	
	<b>Wykształcenie</b>	<input checked="" type="checkbox"/> brak
<b>Obywatelstwo</b>		
<b>Dane kontaktowe opiekuna / Miejsce zamieszkania ucznia</b>	<b>Ulica</b>	
	<b>Nr domu</b>	
	<b>Nr lokalu/mieszkania</b>	
	<b>Miejscowość</b>	
	<b>Kod pocztowy</b>	
	<b>Obszar (DEGURBA)</b>	<input type="checkbox"/> obszar wiejski
		<input type="checkbox"/> obszar miejski
	<b>Powiat</b>	
	<b>Województwo</b>	
	<i>Telefon stacjonarny</i>	
	<i>Telefon komórkowy</i>	
	<i>Adres e-mail</i>	
<b>Status na rynku pracy (ucznia)</b>	nieaktywny zawodowo;	<input checked="" type="checkbox"/> TAK
	w tym	<input checked="" type="checkbox"/> Osoba ucząca się lub kształcąca się
<b>Uzupelnia komisja</b>	<b>Rodzaje zajęć (wsparcia)</b>	..... ..... ..... ..... Data rozpoczęcia udziału w projekcie:  Data zakończenia udziału w projekcie:  Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej:

	<b>Osoba uczęszcza do szkoły</b> (nazwa szkoły)	
	<b>Potwierdzenie szkoły</b>	<p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">(podpis)</p> <p style="text-align: right;">.....</p> <p style="text-align: right;">(pieczęć szkoły)</p>
	<b>Potwierdzenie wglądu do dokumentu:</b> (potwierdza osoba rekrutująca)	<input type="checkbox"/> orzeczenie o niepełnosprawności; <input type="checkbox"/> orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane przez PPP
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia <b>tak</b><input type="checkbox"/> / <b>nie</b><input type="checkbox"/> / <b>odmawiam podania danych</b><input type="checkbox"/></li> <li>2. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji (pochodzenie z obszarów wiejskich) <b>tak</b><input type="checkbox"/> / <b>nie</b><input type="checkbox"/> / <b>odmawiam podania danych</b><input type="checkbox"/></li> <li>3. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań <b>tak</b><input type="checkbox"/> / <b>nie</b><input type="checkbox"/></li> <li>4. Osoba z niepełnosprawnościami (posiadająca stwierdzony stopień niepełnosprawności) <b>tak</b><input type="checkbox"/> / <b>nie</b><input type="checkbox"/> (jeśli zaznaczysz "tak", wówczas należy załączyć oryginał orzeczenia o niepełnosprawności do wglądu)</li> <li>5. Czy u ucznia zdiagnozowano potrzebę uczestniczenia w zajęciach wyrównujących? <b>tak</b><input type="checkbox"/> / <b>nie</b><input type="checkbox"/></li> </ol>	

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną stanowiącą załącznik nr 5 do Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.

Oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą i zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych danych.

.....  
*miejsowość, data*

.....  
*czytelny podpis rodzica*