



Załącznik nr 1 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie pn. „Nowa jakość edukacji w Integracyjnym Przedszkolu Krasnala Hałabały”

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W PROJEKCIE
pn. „*Nowa jakość edukacji w Integracyjnym Przedszkolu Krasnala Hałabały*”.

1. Dane osobowe dziecka:

Imię i nazwisko

PESEL

Data i miejsce urodzenia.....

Oświadczenie o zameldowaniu dziecka:

Adres Nr domu.....

Kod pocztowy - Miejscowość

Adres zamieszkania (jeżeli jest inny niż zameldowania)

Nr domu..... Kod pocztowy - Miejscowość

2. Dane osobowe rodziców/prawnych opiekunów:

1) Imię i nazwisko matki/prawnej opiekunki*.....
telefon kontaktowy

2) Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna*.....
telefon kontaktowy

3) Adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania dziecka)

.....

3. Zgłaszam uczestnictwo dziecka w Projekcie „Nowa jakość edukacji w Integracyjnym Przedszkolu Krasnala Hałabały” :

1) realizowanym w pełnym zakresie w:

- Integracyjnym Oddziale Przedszkolnym przy Szkole Podstawowej nr 1 im. Mjra. Ludwika Marszałka „Zbroi” w Brzezinach,
- Integracyjnym Oddziale Przedszkolnym przy Szkole Podstawowej w Gliniku
- Integracyjnym Oddziale Przedszkolnym przy Szkole Podstawowej im. Sybiraków w Nawsiu,
- Integracyjnym Oddziale Przedszkolnym przy Szkole Podstawowej im. prof. K. Olszewskiego w Broniszowie

2) realizowanym w zakresie zajęć dodatkowych w:

- Integracyjnym Przedszkolu Krasnala Hałabały w Wielopolu Skrzyńskim

4. Oświadczam, że:

- Syn/córka spełnia warunki kwalifikowalności w projekcie,
- Został-em/am poinformowany/a o źródle dofinansowania projektu,
- Wyrażam zgodę na badania ankietowe,
- Wyrażam zgodę na ewentualne dokonanie wpisu dziecka na listę rezerwową,

- Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku oraz wizerunku syna/córki w celach informacyjnych i promocyjnych Projektu.

Zobowiązuję się do przyprowadzania i odbierania dziecka z zajęć przedszkolnych osobiście lub przez osobę dorosłą upoważnioną do odbierania, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo.

5. Oświadczam, że w mojej rodzinie dochody netto, za ostatni rok poprzedzający złożenie formularza zgłoszenia tj. rok 2017, wynoszą:
 - a) dochody netto, bez składek ZUS i podatku, wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe łącznie zł
 - b) liczba członków rodziny jw. osoby/ób
 - c) średni miesięczny dochód na osobę zł
6. Oświadczam, że jestem osobą pracującą / niepracującą / bezrobotną z prawem do zasiłku / bezrobotną bez prawa do zasiłku /* w dni powszednie pracuję w godzinach od do / w soboty pracuję w godzinach od do
7. Oświadczam, że mój mąż/zona jest osobą pracującą / niepracującą / bezrobotną z prawem do zasiłku / bezrobotną bez prawa do zasiłku /* w dni powszednie pracuje w godzinach od do / w soboty pracuje w godzinach od do
8. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień w szczególności do ponoszenia kosztów wyżywienia dziecka oraz kosztów ubezpieczenia.
9. Oświadczam że jestem/nie jestem* osobą samotnie wychowującą dziecko.
10. Oświadczam, że dziecko korzystało/nie korzystało* dotychczas z opieki przedszkolnej.
11. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych i wizerunku mojego dziecka na potrzeby projektu zgodnie z zapisami art. 6 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/W.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz.U. Nr 88 poz.553 z późn. zmianami) o składaniu fałszywych zeznań oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

.....

/czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna dziecka/

Wielopole Skrzyńskie, dnia

Załączniki:

1. Zaświadczenie o niepełnosprawności dziecka.

*Niepotrzebne skreślić