



Fundusze Europejskie
dla Pomorza Zachodniego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 1 do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ REKRUTACYJNY dziecko/rodzic/opiekun prawny

Projekt pn: **MOZAIKA – gwarantem dostępnej i wysokiej jakości edukacji przedszkolnej w Szczecinie**
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA POMORZA
ZACHODNIEGO 2021-2027, Priorytet 6: Fundusze Europejskie na rzecz aktywnego Pomorza Zachodniego,
Działanie 6.8 Edukacja przedszkolna

Numer projektu: **FEPZ.06.08-IP.01-0006/24**

Proszę WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, właściwe pole proszę zaznaczyć znakiem X

DANE UCZESTNIKA /DZIECKA

Obywatelstwo:	☐ obywatelstwo polskie ☐ brak polskiego obywatelstwa – obywatel(ka) kraju UE ☐ brak polskiego obywatelstwa – obywatel(ka) kraju spoza UE / osoba bezpaństwowa
Imię (imiona):	
Nazwisko:	
PESEL:	
Data urodzenia:	
Wiek (w chwili przystąpienia do projektu):	
Płeć:	☐ kobieta ☐ mężczyzna
Wykształcenie:	X Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2) ☐ Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) ☐ Wyższe (licencjackie, magisterskie, doktoranckie) ISCED 5–8

DANE KONTAKTOWE DZIECKA

Województwo:	Zachodniopomorskie		
Powiat:			
Gmina:			
Miejscowość:			
Kod pocztowy:			
Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	



Telefon kontaktowy imię i nazwisko (rodzica/opiekuna prawnego) obowiązkowo	
Adres poczty elektronicznej(e-mail) imię i nazwisko (rodzica/opiekuna prawnego) obowiązkowo	

DANE DODATKOWE

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu w tym:	☒ Osoba bierna zawodowo ☒ Osoba ucząca się /odbywająca kształcenie
Nazwa szkoły rejonowej i miejscowość* Dotyczy dzieci sześciolletnich objętych obowiązkiem rocznego przygotowania przedszkolnego – informacja przekazywana do szkoły rejonowej zgodnie z miejscem zamieszkania dziecka.	

OŚWIADCZENIA Oświadczam, że jestem: [właściwie proszę zaznaczyć znakiem X]

Osobą obcego pochodzenia (tzn. cudzoziemcy, czyli każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa/obywatelstw innych krajów)	☐ TAK ☐ NIE
Obywatel państwa trzeciego (tzn. osoba, która jest obywatelami krajów spoza UE lub bezpaństwowiec)	☐ TAK ☐ NIE
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) (mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska; społeczności marginalizowane: Romowie)	☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ TAK ☐ NIE
Osobą z niepełnosprawnościami <i>(*do formularza rekrutacyjnego należy dołączyć kserokopię orzeczenia wydanego przez właściwy miejscowo powiatowy/miejski zespół ds. orzekania o niepełnosprawności jak i orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną)</i>	☐ TAK * ☐ NIE ☐ Odmowa podania informacji

INFORMACJA DOTYCZĄCA SZCZEGÓLNYCH POTRZEB W ZWIĄZKU Z REALIZACJĄ WSPARCIA

(np. zdrowotne, edukacyjne, komunikacyjne, architektoniczne)

[proszę wybrać stawiając znak „X” przy wybranej opcji jeśli dotyczy]

- ☐ Nie posiadam szczególnych potrzeb
- ☐ Posiadam szczególne potrzeby [proszę o wskazanie poniżej potrzeb]

.....

.....

Czy uczestnik chce skorzystać z usług dostępowych?

- ☐ tłumacz PJM
- ☐ asystent osoby z niepełnosprawnością



- ☐ materiały w formie dostępnej
- ☐ inne (jakie?):
- ☐ nie dotyczy.

Kryteria kwalifikowalności do udziału w projekcie

Kryteria podstawowe formalne (przy każdym kryterium proszę zaznaczyć właściwy kwadrat):

☐ tak	☐ nie	Dziecko zamieszkujące na terenie woj. zachodniopomorskiego
☐ tak	☐ nie	Dziecko w wieku przedszkolnym zgodnie z ustawą Prawo oświatowe

Kryteria premiujące:

☐ tak	☐ nie	Dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności i/lub o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez Poradnię Psychologiczno- Pedagogiczną + 10 pkt.
☐ tak	☐ nie	Miejsce zamieszkania poza Szczecinem (teren wiejski) + 10 pkt.

ANKIETA POTRZEB ROZWOJOWYCH DZIECKA (dotyczy dzieci – kryterium rozstrzygające przy nadrekrutacji)

1. Czy dziecko posiada zdiagnozowane trudności rozwojowe?

☐ NIE ☐ TAK – jakie:

2. Obszary wymagające wsparcia (można zaznaczyć kilka):

☐ rozwój mowy i komunikacji ☐ funkcjonowanie społeczne

☐ koncentracja i uwaga ☐ integracja sensoryczna

☐ motoryka mała / terapia ręki ☐ inne:

3. Czy dziecko korzystało wcześniej z terapii / wsparcia specjalistycznego?

☐ NIE ☐ TAK – jakiego:

4. Krótki opis potrzeb dziecka (rodzic/opiekun):

.....
.....

.....
Data, czytelny podpis rodziców/ opiekunów prawnych małoletniego uczestnika projektu

Dokumenty załączone do formularza zgłoszeniowego:

1. Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych kandydata Załącznik nr 2 do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie m.in. o wyrażeniu zgody na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych do celów rekrutacji do projektu.
2. Poświadczona kopia orzeczenia o niepełnosprawności, lub/i orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez Poradnię Psychologiczno- Pedagogiczną, (jeśli dotyczy).