

„WAKACJE Z NAUKĄ I SZTUKĄ”

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DZIECKA NA PÓLKOLONIE W DOŁUJACH

(dzieci w wieku szkolnym z miejscowości:
Mierzyn, Skarbimierzyce, Dołuje, Wąwelnica i Lubieszyn)

Wypełniony i podpisany formularz należy złożyć do 15 czerwca br. do godziny 10.00 w sekretariacie Publicznej Szkoły Podstawowej w Mierzynie, Publicznej Szkoły Podstawowej w Dołujach, Biurze projektu ul. Lipowa 51, 72-003 Wołczkowo lub sekretariacie Urzędu Gminy ul. Szczecińska 16a, 72-003 Dobra. Kolejność zgłoszeń jest punktowana.

Data złożenia formularza:	Godzina złożenia formularza:
---------------------------	------------------------------

I. Dane osobowe dziecka

Dane dziecka	
imię/imiona	
nazwisko	
PESEL	
data urodzenia	
miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania dziecka	
kod pocztowy	
miejsowość	
ulica	
nr domu	
nr mieszkania	
telefon	



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Wojewódzki Urząd Pracy
w Szczecinie



Europejski Fundusz Społeczny



II. Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych

	matka/opiekun prawny	ojciec/opiekun prawny
imię		
nazwisko		
PESEL		
NIP		
Adres zamieszkania		
kod pocztowy		
miejsowość		
ulica		
nr domu		
nr mieszkania		
telefon		
Informacje 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 zamieszkujące na terenie gminy Dobra
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko objęte pomocą społeczną
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko niepełnosprawne
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dzieci z rodzin wielodzietnych (troje i więcej dzieci)



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"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko członka Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania „Dobre Gminy” lub innej organizacji pozarządowej działającej na terenie gminy Dobra
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko, które w roku szkolnym 2008/2009 brało udział w zajęciach kół zainteresowań (poza projektem „Wiem, potrafię, zdobędę”)
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko, które w roku szkolnym 2008/2009 brało udział w konkursach i olimpiadach międzyszkolnych (poza projektem „Wiem, potrafię, zdobędę”)
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko, które w roku szkolnym 2008/2009 zajęło punktowane miejsca (I-III) w konkursach i olimpiadach międzyszkolnych
<input type="checkbox"/> frekwencja powyżej 95% <input type="checkbox"/> frekwencja 90 – 95% <input type="checkbox"/> frekwencja poniżej 90%	dziecko, systematycznie uczęszczające do szkoły (za I półrocze roku szkolnego 2008/2009)
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko będzie korzystać z refundowanego dojazdu na półkolonie

IV. Pozostałe informacje konieczne w procesie rekrutacji:

Dodatkowo, razem z niniejszym kwestionariuszem, należy złożyć następujące dokumenty (kserokopie) – jeżeli dotyczy:

- * Dla „dziecka członka Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania „Dobre Gminy” lub innej organizacji pozarządowej działającej na terenie gminy Dobra”, potwierdzeniem jest oświadczenie o członkostwie w organizacji
- Dla „dziecka, które w roku szkolnym 2008/2009 zajęło punktowane miejsca (I-III) w konkursach i olimpiadach” potwierdzeniem jest dyplom lub zaświadczenie organu organizującego konkurs,
- * Dla „dziecka, systematycznie uczęszczającego do szkoły (za I półrocze roku szkolnego 2008/2009) potwierdzeniem jest zaświadczenie o frekwencji w I półroczu roku szkolnego 2008/2009 wydane przez Dyrektora szkoły,
- W przypadku pozostałych kryteriów Prezes Stowarzyszenia może poprosić o okazanie dokumentów, w celu weryfikacji danych podanych w formularzu

V. 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.
- B. Zobowiązujemy się w okresie od 18 do 25 czerwca 2009 r. pisemnie potwierdzić wole udziału w projekcie, do którego dziecko zostało zakwalifikowane. W przypadku braku potwierdzenia wyrażamy zgodę na wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych na półkolonie.

.....
(podpis matki) (podpis ojca) lub (podpisy opiekunów prawnych)

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/w formularzu przez Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania „Dobre Gminy” na potrzeby rekrutacji, monitoringu, kontroli i ewaluacji projektu „Wakacje z nauką i sztuką”.

.....
(podpis matki) (podpis ojca) lub (podpisy opiekunów prawnych)



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Wojewódzki Urząd Pracy
w Szczecinie



Europejski Fundusz Społeczny



Jestem świadomy/a, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w Projekcie pokrywany jest w całości ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz budżetu państwa. W związku z tym jako opiekun uczestnika projektu zobowiązuję się do :

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> systematycznego przyprowadzania dziecka na zajęcia , | <input type="checkbox"/> poddania się po 6 miesiącach od zakończenia programu badaniu ankietowemu dotyczącemu wpływu realizacji projektu na uczestników szkoleń |
| <input type="checkbox"/> wypełnienia ankiety oceniającej projekt, | |

.....
...
(podpis matki) (podpis ojca) lub (podpisy opiekunów prawnych)

Miejscowość, dnia



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Wojewódzki Urząd Pracy
w Szczecinie

