Załącznik nr 1

do Regulaminu rekrutacji

i uczestnictwa w projekcie

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

„***Przez naukę do sukcesu II***”

Ja, niżej podpisana/y ……………………………………………………………………………………………………………….……………...…………….

Imię(imiona) i nazwisko PESEL

deklaruję udział w projekcie pt. „Przez naukę do sukcesu II” realizowanym przez Powiat Wąbrzeski w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 10, Działanie 10.2. Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie ogólne współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowanego w okresie od 01.03.2018 r. do 30.09.2020 r.

W razie konieczności zrezygnowania z udziału w projekcie, zobowiązuję się do pisemnego powiadomienia o tym fakcie Koordynatora szkolnego wraz ze wskazaniem uzasadnienia.

Jednocześnie:

1. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Przez naukę do sukcesu II” i zobowiązuję się do respektowania zawartych w nim postanowień.
2. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
3. Jestem świadoma/y, że koszt mojego uczestnictwa w projekcie pokrywany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Zostałam/em poinformowana/y, że projekt pt. „Przez naukę do sukcesu II” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 10, Działanie 10.2. Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie ogólne.
5. Wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu, w tym dotyczących uzyskania zatrudnienia po zakończeniu udziału w projekcie.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku wyłącznie na potrzeby realizacji projektu i jego promocji oraz informuję, iż z tego tytułu nie będę żądać wynagrodzenia finansowego.
7. Oświadczam, że dane osobowe podane przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
8. Oświadczam, że zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

………………….2019 r.………………….………………………… *…………………..*2019 r.….…….………………..….………………

*(Data, czytelny podpis rodzica) \* (Data, czytelny podpis uczestnika)*

Załączniki:

1. Formularz zgłoszenia do udziału w projekcie.
2. Oświadczenie uczestnika projektu.

\*Obowiązkowe, w przypadku deklaracji uczestnictwa osoby niepełnoletniej

Załącznik nr 1

do Deklaracji uczestnictwa w projekcie

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

**„Przez naukę do sukcesu II”**

Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020, Oś Priorytetowa 10 Innowacyjna edukacja, Działanie 10.2 Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie ogólne

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Lp.** | **Nazwa** | | | |
| **Dane uczestnika** | 1 | Imię (imiona) | | Nazwisko | |
| 2 | Data urodzenia | | Wiek w chwili przystąpienia do projektu (w latach) | |
| 3 | Płeć (zaznacz właściwe) Kobieta Mężczyzna | | | |
| 4 | PESEL | | | |
| 5 | Wykształcenie (zaznacz właściwe) gimnazjalne inne: …………………………………………………….. | | | |
| 6 | Szkoła (zaznacz właściwe) Liceum Ogólnokształcące Klasa …………….……..  Technikum: zawód …………………………………………. Klasa ……………………  Szkoła Podstawowa Specjalna Klasa …………….……..  Gimnazjum Specjalne Klasa …………………… | | | |
|  | 7 | Planowana data zakończenia szkoły | | | |
| **Dane kontaktowe** | 8 | Ulica | | Nr budynku / Nr lokalu | |
| 9 | Miejscowość | | Kod pocztowy | |
| 10 | Gmina | | Powiat | |
| 11 | Województwo | | Kraj | |
| 12 | Obszar (zaznacz na jakim obszarze leży miejscowość wymieniona w punkcie 8) miejski wiejski | | | |
| 13 | Telefon stacjonarny \*  …………………………………………………………….  Nie posiadam | Telefon komórkowy \*  …………………………………………………………….  Nie posiadam | | e-mail \*  …………………………………………………………….  Nie posiadam |
|  | \*Aby brać udział w projekcie należy wypełnić co najmniej jedną rubrykę poprzez podanie danych kontaktowych | | | |
| **Status osoby w chwili przystąpienia do projektu** | 14 | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Jestem osobą bierną zawodowo, w tym uczącą się | □ tak | | | □ nie | | Jestem osobą bezdomną lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | □ tak | | | □ nie | | Jestem osobą przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących  □ tak □ nie | w tym: w gospodarstwie domowym  z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu  □ tak □ nie | | | | | Jestem osobą żyjącą w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | □ tak | | | □ nie | | Jestem osobą należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | □ tak | □ nie | □ odmowa podania informacji | | | Jestem osobą z niepełnosprawnościami | □ tak | □ nie | □ odmowa podania informacji | | | Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | □ tak | □ nie | □ odmowa podania informacji | | | | | |
|  | |  | | | |
| **Wybór formy wsparcia** | 15 | **1**.**Dodatkowe zajęcia pozalekcyjne/pozaszkolne dla uczniów z TIK, przedmiotów matematyczno-przyrodniczych, języków obcych:**  **Dla uczniów Liceum Ogólnokształcącego w Wąbrzeźnie:**  Zajęcia rozwijające z programowania (tworzenie oprogramowania m. in.: w języku C, C++ rozwiązującego m. in.: problemy matematyczne, fizyczne)  Technologia ICT- dla zdolnych rozwijających umiejętności z zakresu matematyki oraz informatyki  Zajęcia rozwijające z matematyki  Zajęcia rozwijające kompetencje językowe w zakresie przedmiotów przyrodniczych z wykorzystaniem technologii informacyjno-komunikacyjnych  Zajęcia z języka angielskiego z wykorzystaniem TIK  Zajęcia z języka niemieckiego z wykorzystaniem TIK  Zajęcia rozwijające z geografii  Zajęcia metodą eksperymentu z biologii  Zajęcia rozwijające z fizyki  Zajęcia rozwijające z chemii  Zajęcia metodą eksperymentu z fizyki  Zajęcia metodą eksperymentu z chemii  Zajęcia z TIK (tworzenie i zamieszczanie tekstów, filmów, grafik, montowanie filmów, odróbka zdjęć, tworzenie gazetki szkolnej oraz prowadzenie strony internetowej szkoły)  **Zajęcia dla uczniów Technikum w Zespole Szkół Zawodowych w Wąbrzeźnie:**  Zajęcia rozwijające z matematyki  Zajęcia rozwijające kompetencje z języka angielskiego  Zajęcia metodą eksperymentu z geografii  **Dla uczniów Liceum w Zespole Szkół we Wroniu**  Zajęcia z ICT  Zajęcia rozwijające z matematyki  Zajęcia metodą eksperymentu z geografii  Warsztaty „Bliżej Kultury” rozwijające kompetencje z kreatywności i pracy zespołowej  Zajęcia rozwijające kompetencje z języka angielskiego  Zajęcia rozwijające kompetencje z języka niemieckiego  **Dla uczniów Technikum w Zespole Szkół we Wroniu**  Zajęcia rozwijające z matematyki  Zajęcia rozwijające kompetencje z języka angielskiego  Zajęcia rozwijające kompetencje z języka niemieckiego  **2. Realizacja procesu indywidualizacji pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi:**  **Dla uczniów Specjalnego Ośrodka Szkolno –Wychowawczego w Dębowej Łące:**  **Szkoła Podstawowa z Oddziałami Gimnazjum Specjalnego:**  **Zabawy i gry ruchowe z elementami muzykoterapii**  Zajęcia komputerowe  Zajęcia logopedyczne  Terapia pedagogiczna  Terapia integracji polisensorycznej  Terapia integracji sensorycznej  Wspomaganie rodziny, indywidualne konsultacje i warsztaty tematyczne      **Dla uczniów Technikum w Zespole Szkół Zawodowych w Wąbrzeźnie:**  Zajęcia dydaktyczno- wyrównawcze z języka polskiego  Indywidualne wsparcie dla uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych  **Dla uczniów Liceum Ogólnokształcącego w Wąbrzeźnie:**  Zajęcia dydaktyczno- wyrównawcze z języka polskiego  **Dla uczniów Liceum Ogólnokształcącego w Zespole Szkół we Wroniu:**  Zajęcia dydaktyczno- wyrównawcze z wiedzy o społeczeństwie  **3. Doradztwo edukacyjno- zawodowe**  **Dla uczniów Liceum Ogólnokształcącego w Wąbrzeźnie:**  Indywidualne rozmowy doradcze  Zajęcia grupowe  **Dla uczniów Szkoły Podstawowej z Oddziałami Gimnazjum Specjalnego w Specjalnym Ośrodku Szkolno- Wychowawczym w Dębowej Łące:**  Indywidualne rozmowy doradcze  Zajęcia grupowe | | | |
| **Dodatkowe** | 15 | Oświadczam, że wyżej wybrane przeze mnie formy wsparcia odpowiadają na moje indywidualne potrzeby  rozwojowe i edukacyjne oraz są zgodne z moimi możliwościami psychofizycznymi. | | | |

…………………………,dnia…………………………….. ………..……………………….…………………………..

Miejscowość, data Czytelny podpis uczestnika

……………………………………………………………… Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego   
 - obowiązkowe w przypadku uczestników niepełnoletnich