

Załącznik nr 1 do Regulaminu
Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie
„Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie”
dla Szkoły Podstawowej nr 4. im. Zdobywców Kosmosu w Koszalinie

**FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZNIĄ
DO UDZIAŁU W PROJEKCIE
„Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie”**

Ja niżej podpisany/-a

(Imię i nazwisko kandydata)

uczeń / uczennica Szkoły Podstawowej nr 4 im. Zdobywców Kosmosu w Koszalinie, ul. Podgórna 45, 75-321 Koszalin, deklaruje chęć uczestnictwa w projekcie „Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie”, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, realizowanym w ramach programu FEPZ 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze Europejskie na rzecz Pomorza Zachodniego, Działanie 6.9 Edukacja ogólna, realizowanym przez: Gminę Miasto Koszalin (Rynek Staromiejski 6-7, 75-007 Koszalin) i Szkołę Podstawową nr 4 im. Zdobywców Kosmosu, ul. Podgórna 45, 75-321 Koszalin

Deklaruję chęć udziału w następujących formach wsparcia dostępnych w ramach projektu:

Preferowane formy wsparcia kandydata/kandydatki: (właściwe zaznaczyć znakiem x)		
Ścieżka wsparcia	Nazwa form wsparcia	Należy postawić znak X przy wybranych formach wsparcia
Ścieżka wsparcia dla uczniów kl. IV-VIII SP	a) Trening umiejętności społecznych dla klas V i VI	<input type="checkbox"/>
	b) Zajęcia wyrównawcze z zakresu kształtowania i rozwijania kompetencji uczniów w obszarze przedmiotów przyrodniczych metodą eksperymentu dla uczniów klas V	<input type="checkbox"/>
	c) Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z j. Polskiego dla uczniów klas IV i VI	<input type="checkbox"/>
	d) Zajęcia z zakresu stymulowania rozwoju dziecka za pomocą biofeedback dla klasy IV i VI	<input type="checkbox"/>
	e) Zajęcia w klubie aflatoun	<input type="checkbox"/>

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie”, dla Szkoły

Podstawowej nr 4 im. Zdobywców Kosmosu w Koszalinie, i tym samym zobowiązuję się do systematycznego udziału w formach wsparcia, do których zostanę zakwalifikowana/y.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie „Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie”.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że udział w projekcie jest bezpłatny, a projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku w formie fotografii, filmów lub nagrań wykonanych na potrzeby projektu pn. „Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie” w tym w szczególności na potrzeby działań promocyjno-informacyjnych realizowanych w ramach projektu. Wizerunek nie może być użyty w formie lub publikacji obraźliwej lub naruszać w inny sposób dóbr osobistych.

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis kandydata)

.....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)*

***wymagany w przypadku, gdy kandydat jest osobą niepełnoletnią.**

Ja,, jako prawny opiekun wyrażam

(Imię i nazwisko opiekuna prawnego)

zgodę na uczestnictwo.....

(Imię i nazwisko kandydata)

w projekcie „Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie” i jestem świadomy/a zakresu wsparcia udzielanego ramach projektu.

.....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

Brak podpisu jest jednoznaczny z rezygnacją z udziału w projekcie „Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie”.



Fundusze Europejskie
dla Pomorza Zachodniego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Pomorze
Zachodnie

Informacja o spełnianiu kryteriów rekrutacji (wypełnia szkoła)		
NAZWA KRYTERIUM	Informacje o spełnianiu kryterium*	UWAGI
Średnia ocen uzyskanych z j. polskiego		
Frekwencja		
Średnia ocen uzyskanych z przyrody		
Posiadanie opinii z poradni psychologiczno-pedagogicznej		
Posiadanie orzeczenia		
Gotowość poszerzania wiedzy i podnoszenia umiejętności własnych		
Inne uwarunkowania wynikające z doraźnej sytuacji związanej z koniecznością uczestnictwa / z udziałem w zajęciach		
Wskazanie nauczyciela wychowawcy, pedagoga lub psychologa szkolnego		

*Informacja wypełniana w przypadku liczby kandydatów przekraczającej liczbę miejsc na danej formie wsparcia

Potwierdzenie statusu ucznia (wypełnia szkoła)		
Kandydat/kandydatka zakwalifikowany/a do udziału w projekcie posiada status ucznia szkoły, w której prowadzona jest rekrutacja	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Czytelny podpis Dyrektora Szkoły:		

Wynik rekrutacji (wypełnia szkoła)		
Kandydat/kandydatka zakwalifikowany/a do udziału w projekcie	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Data:		
Czytelny podpis Szkolnego Koordynatora Projektu:		