

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

(proszę wypełnić przez wstawienie znaku „X”, bądź uzupełnienie treści drukowanymi literami)
UWAGA! Wypełnia opiekun dziecka, które ma być objęte dodatkowymi zajęciami w ramach projektu

I. DANE DO KONTAKTU OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA:

1.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 2.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwisko

Imię

DANE KONTAKTOWE (obowiązkowo)

3.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nr telefonu

Email

OŚWIADCZENIA OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA:

- Oświadczam, że wszystkie poniższe dane i informacje są zgodne z prawdą i posiadam udokumentowanie każdego świadczenia. Ponadto jestem świadoma/y odpowiedzialności za podanie fałszywych informacji celem osiągnięcia korzyści i za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- Oświadczam, że: jestem opiekunem prawnym dziecka w wieku szkolnym, określonym w ustawie z dnia 7.09.1991 o systemie oświaty (Dz.U. z 2016 poz.1943z późn.zm), którego dane podaję w formularzu.
- Oświadczam, że: Jestem osobą fizyczną która wraz z dzieckiem w wieku szkolnym, które zgłaszam do udziału w projekcie, zamieszkuje na obszarze województwa świętokrzyskiego w rozumieniu Kodeksu Cywilnego.
- Oświadczam, że: jeśli moje dziecko, którego dane podaję w formularzu, zostanie zakwalifikowane do projektu, będzie uczestniczyć w zajęciach dodatkowych planowanych w projekcie.
- Oświadczam, że: Zobowiązuje się do uczestnictwa dziecka w projekcie PRZEZ OKRES TRWANIA PROJKTETU.

.....
Czytelny podpis opiekuna prawnego**II. DANE PODSTAWOWE DZIECKA / UCZNIA SZKOŁY PODSTAWOWEJ**

1.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 2.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 3.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 -

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 -

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwisko

Imię

Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)

4.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 5a.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 5b.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 5c.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejsce urodzenia

Płeć (M, K)

Wiek (pełne lata)

PESEL

5d. Jakie jest ucznia obywatelstwo ?

- obywatelstwo polskie
 brak polskiego obywatelstwa: obywatel kraju UE obywatel kraju spoza UE/ bezpieczeństwa

III. ADRES ZAMIESZKANIA

6.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejscowość

Ulica

Nr budynku

Nr lokalu

Kod pocztowy

Województwo

Powiat

Gmina

Wieś Miasto **IV. DANE DODATKOWE****11. Wykształcenie poniżej podstawowego** (Proszę wstawić znak **X** przy wybranej pozycji)tak nie**V. INFORMACJE DODATKOWE****12. Czy dziecko należy do mniejszości narodowej lub etnicznej, jest migrantem lub osobą obcego pochodzenia?**tak nie odmawiam podania informacji

13. Czy dziecko jest osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań ?

tak nie

14. Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności ?

tak i posiada orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu: lekkim umiarkowanym znacznym
nie
odmawiam podania informacji

Jeśli zaznaczono TAK, proszę podać:

jaki rodzaj niepełnosprawności

jakie potwierdzenie formalne macie Państwo na ww. diagnozę:.....

orzeczenie** (jakie).....

15. Czy dziecko posiada inne dysfunkcje ?

tak
nie

Jeśli zaznaczono TAK, proszę podać:

jakie

jakie potwierdzenie formalne macie Państwo na ww. diagnozę.....

zaświadczenie** (jakie).....

16. Czy rodzina jest wielodzietna ?

tak nie

17. Rodzina o niskich dochodach korzystająca ze świadczeń Ośrodka Pomocy Społecznej ?

tak nie

18. Czy dziecko jest osobą przebywającą w gospodarstwie domowym bez osób pracujących ?

tak nie

19. Czy dziecko jest wychowywane przez 1 osobę dorosłą?

tak nie

20. Czy dziecko jest osobą w innej (niż wymienione powyżej) niekorzystnej sytuacji społecznej ?

tak nie odmawiam podania informacji

VI. INFORMACJE O SYTUACJI ZAWODOWEJ

21. Oświadczam, że dziecko jest nieaktywne zawodowo, uczęszczające do Publicznej Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Zbludowicach

tak nie

22. Źródło informacji o Projekcie (np. prasa, radio, telewizja, Internet, plakaty, ulotki itp.):

.....

.....

23. Proszę krótko opisać powody, dla których dziecko zdecydowało się na udział w Projekcie.

.....

.....

VII. OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

1. Uprzedzona(y) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane wpisane w „Formularzu Zgłoszeniowym” są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych i równocześnie zobowiązuję się poinformować Publiczną Szkołę Podstawową im. Jana Pawła II w Zbludowicach w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych.
2. Oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem Realizacji Projektu.
3. Zostałem/am poinformowany/a, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego i realizowany jest w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027, priorytet 8 Edukacja na wszystkich etapach życia, Działanie 08.02 Podnoszenie jakości kształcenia podstawowego.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że udział w Projekcie jest bezpłatny.
5. Zapoznałem/am się z zasadami rekrutacji zawartymi w Regulaminie Realizacji Projektu i akceptuję jego wszystkie postanowienia.
6. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa dziecka w Projekcie oraz zgodę na jego udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
7. Dziecko spełnia kryteria kwalifikowalności, uprawniające do udziału w Projekcie, zgodnie z Regulaminem Realizacji Projektu.
8. W związku z przystąpieniem mojego dziecka do Projektu oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:



- a. administratorem danych osobowych moich i mojego dziecka jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego dla zbioru programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027 pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027, mający siedzibę przy Al. IX Wieków Kielce 3, 25-516 Kielce; Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana i Pana/Pani dziecka danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych e-mailem: iod@sejmik.kielce.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych, Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach, al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce
- b. minister właściwy ds. rozwoju regionalnego występuje w roli administratora i gestora systemu CST2021 odpowiedzialnego za administrowanie CST2021 na poziomie aplikacyjnym będący jednocześnie administratorem moich danych osobowych i mojego dziecka.
- c. Beneficjent –Publiczna Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Zbudowicach, który jest samodzielnym administratorem danych osobowych, który udostępni dane osobowe w ramach realizacji projektu innym/ powyższym administratorom danych osobowych według właściwości, w szczególności przy pomocy CST2021. Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana i Pana/Pani dziecka danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych e-mailem: iod@umiq.busko.pl.
- d. IZ i Beneficjent są odrębnymi administratorami danych osobowych udostępnionych w ramach realizacji projektu i wykonują wszystkie prawa i obowiązki wynikające z RODO.
- e. Dane osobowe moje i mojego dziecka będą przetwarzane w celu obsługi ww. projektu, dofinansowanego ze środków programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027, w szczególności: udzielenia wsparcia, potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu prowadzonego przez upoważnione instytucje, sprawozdawczości, rozliczenia projektu, zachowania trwałości projektu, archiwizacji.
- f. Przetwarzanie moich i mojego dziecka danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej RODO – dane osobowe są niezbędne dla realizacji programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego na lata 2021-2027.
- g. Dane osobowe moje i mojego dziecka zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, beneficjentowi realizującemu projekt - Gmina Busko-Zdrój/ Publiczna Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Zbudowicach.
- h. Dane osobowe moje i mojego dziecka mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach FESW 2021-2027.
- i. Dane osobowe moje i mojego dziecka mogą być ujawnione osobom fizycznym lub prawnym, upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta, w związku z realizacją celów o których mowa w pkt. 2, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych.
- j. Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- k. Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- l. Dane osobowe moje i mojego dziecka będą przechowywane do czasu zakończenia archiwizowania dokumentacji projektowej do dnia 31.12.2030r.
- m. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

9. Mam prawo dostępu do treści danych moich i mojego dziecka i ich poprawiania.

Wyrażenie zgody na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka:

Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w celu udokumentowania działań prowadzonych w ramach realizacji projektu (zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu zgodnym z realizacją projektu).

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis osoby składającej Formularz Zgłoszeniowy (imię i nazwisko)

***UWAGA! zgodę na uczestnictwo w Projekcie podpisuje rodzic lub opiekun prawny**

VIII. REZYGNACJA Z UCZESTNICTWA W PROJEKCIE (w przypadku braku kontaktu z rodzicem/opiekunem prawnym Uczestnika Projektu wypełnia osoba odpowiedzialna za rekrutację).

Z dniem-.....-..... roku rezygnuję z uczestnictwa w Projekcie. Jednocześnie oświadczam, iż powodem rezygnacji jest

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis osoby składającej rezygnację (imię i nazwisko)

Legenda:

- ¹ Za dzieci niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997, nr 123, poz. 766) a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 1994, nr 111, poz. 535) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.
- ² Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący do mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, lemkowa, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.
- ³ Bezdomność lub wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego:
 1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych warunkach i alarmujących warunkach),
 2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, kobiet, imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitalne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane),
 3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą),
 4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajnie przeludnione).
- ⁴ Gospodarstwo domowe, w którym żaden członek nie pracuje, wszyscy członkowie gospodarstwa domowego są albo bezrobotni albo bierni zawodowo. Gospodarstwo domowe to jednostka (ekonomiczna, społeczna): posiadająca wspólne zobowiązania, dzieląca wydatki domowe i codzienne potrzeby, wspólnie zamieszkująca. Gospodarstwo domowe to zarówno osoba zamieszkująca samotnie, jak również grupa ludzi (niekoniecznie spokrewniona) mieszkająca pod tym samym adresem wspólnie prowadząca dom.