

Załącznik nr 1

Data złożenia formularza	Godzina złożenia formularza	Podpis osoby przyjmującej

Formularz zgłoszeniowy uczestnika

do projektu: „**Ukierunkowani na karierę**” nr **FEMP.06.13-IP.01-1052/24**

realizowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Priorytet Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego

Działanie 6.13 Lokalne inicjatywy edukacyjne Typ projektu A. Lokalne inicjatywy edukacyjne w obszarze kształcenia dzieci i młodzieży

Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021 – 2027

Imię (imiona)uczestnika/ czki projektu	Nazwisko uczestnika/czki projektu

Jestem mieszkańcem Województwa Małopolskiego				Uczę się w szkole ponadpodstawowej na terenie Województwa Małopolskiego, tj. (Jeśli tak, proszę podać nazwę i adres szkoły)			
Tak	Nie	Jeśli tak, proszę podać Kod pocztowy					
				-			

Mam	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	lat**
-----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-------

Oświadczenie	Tak	Nie
Jestem osobą z niepełnosprawnością Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 100, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.		
Jestem uczniem ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi (osoby posiadające orzeczenie/diagnozę) Dzieci/młodzież, które posiadają orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, jak i te, które mają trudności w realizacji standardów wymagań programowych, wynikające ze specyfiki ich funkcjonowania poznawczo-percepcyjnego (niższe niż przeciętne możliwości intelektualne, a także dysleksja, dysgrafia, dysortografia, dyskalkulia), zdrowotnego (dzieci przewlekle chore) oraz ograniczeń środowiskowych (dzieci emigrantów, dzieci z rodzin niewydolnych wychowawczo)		

Forma wsparcia	Branża / zawód	Chęć udziału zaznaczyć „X”	Uzasadnienie chęci udziału
Wizyta zawodoznawcza	Branża: gastronomiczno - hotelarska		1. 2. 3.
	Branża: informatyczna		1. 2. 3.



	Branża : elektryczna		1. 2. 3.
Zajęcia dotyczące kierunku kształcenia i zawodu	Ekonomista		1. 2. 3.
	Informatyk		1. 2. 3.
	Kucharz		1. 2. 3.
	Cukiernik		1. 2. 3.
	Hotelarz		1. 2. 3.
	Mechanik pojazdów samochodowych		1. 2. 3.
	Elektryk		1. 2. 3.
Doradztwo edukacyjne i zawodowe			1. 2. 3.
Zajęcia antydyskryminacyjne			1. 2. 3.

- ☐ Załączam IPET/ orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego/ orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania/ opinię poradni psychologiczno – pedagogicznej/ opinię zespołu nauczycieli i specjalistów/ protokołów i Uchwał Rady Pedagogicznej, z której wynika potrzeba objęcia wsparciem*: nr z dnia obowiązuje do dnia;
- ☐ Załączam dokument potwierdzający specjalne potrzeby edukacyjne i rozwojowe tj.
:.....

Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności		Proszę podać właściwe
Pytanie skierowane jest do osób z niepełnosprawnościami lub innych osób mających trwale lub czasowo naruszoną sprawność w zakresie poruszania się czy percepcji (wzroku, słuchu itp.) lub z innymi ograniczeniami utrudniającymi dostęp do procesu edukacji	Architektura dostosowana dla osób poruszających się na wózku inwalidzkim	
	Architektura oznaczona alfabetem Brail'a i komunikaty głosowe	
	Zapewnienie dostępności materiałów szkoleniowych	
	Zapewnienie tłumacza języka migowego	
	Zapewnienie narzędzi technologicznych umożliwiających odpowiedni dostęp i odbiór informacji	



	np. pętla indukcyjna	
	Pomoc asystenta	
	Inne, jakie?	

Oświadczenia i deklaracje (przy właściwym stwierdzeniu proszę zaznaczyć „X”)	Tak	Nie
Zapoznałam/em się z treścią regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w formach wsparcia oferowanych w ramach projektu realizowanego przez Powiat Tarnowski i zobowiązuję się do regularnego udziału w w/w formach wsparcia.		
Oświadczam, że przed przystąpieniem do pierwszej formy wsparcia na potwierdzenie faktu spełnienia kryteriów podanych w niniejszym formularzu dostarczę właściwy dokument, tj. świadectwo szkolne z poprzedniej klasy, wydruk z e-Dziennika lub inny właściwy dokument		
Oświadczam, iż w chwili zakwalifikowania się do udziału w projekcie deklaruję udział w oferowanych formach wsparcia		
Oświadczam, iż w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie złożę wypełniony Załącznik 2 Deklarację uczestnictwa .		
Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.		

miejscowość, data_____
czytelny podpis uczestnika/czki projektu_____
czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego

Oświadcza się, że uczeń/ uczennica		
Imię i nazwisko	uczęszcz a do klasy	W szkole (pieczęć szkoły)
figuruje w księdze uczniów pod numerem		
uczy się na kierunku / profilu		
Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą – na podstawie danych z e-Dziennika, świadectw, księgi uczniów. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.		
Miejscowość, data	podpis i pieczęć dyrektora szkoły	



Wiek został potwierdzony na podstawie okazanego dokumentu ze zdjęciem (dowód osobisty/ prawo jazdy/ paszport/ legitymacja szkolna/ inny dokument ze zdjęciem*). Podany w tabeli wiek jest zgodny z dokumentem źródłowym.

Miejscowość, data	Podpis osoby przyjmującej formularz

*niepotrzebne skreślić

**właściwe zakreślić kółkiem