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 domowymz 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