



## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY (DLA UCZNIÓW)

w ramach projektu „Wyższa klasa! Rozwijanie kompetencji kluczowych uczniów z terenu ORSG Powiatu Nakielskiego” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego 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

### Wyciąg z regulaminu projektu – podstawowe zasady rekrutacji:

1. Warunkiem złożenia formularza zgłoszeniowego wraz z załącznikami (jeśli dotyczy) jest zapoznanie się z Regulaminem Projektu „Wyższa klasa! Rozwijanie kompetencji kluczowych uczniów z terenu ORSG Powiatu Nakielskiego” dostępny na stronach [www.pte.bydgoszcz.pl](http://www.pte.bydgoszcz.pl), [www.powiat-nakielski.pl](http://www.powiat-nakielski.pl), [www.kcynia.pl](http://www.kcynia.pl), [www.sadki.pl](http://www.sadki.pl) oraz [www.anieliny.pl](http://www.anieliny.pl)
2. Projekt przewiduje wsparcie dla uczniów i nauczycieli z powiatu nakielskiego (szczegółowe wymogi dotyczące kandydatów na uczestników projektu w paragrafie II w/w Regulaminu), w zakresie rozwoju m.in. kompetencji kluczowych.
3. Formularz zgłoszeniowy musi spełnić wymogi formalne zgodne z w/w Regulaminem, tj.:
  - a) został złożony we właściwym miejscu i czasie, z zastrzeżeniem że decydujący jest moment wpływu, a nie nadania,
  - b) został złożony na obowiązującym wzorze (zgodnie z załącznikiem do Regulaminu),
  - c) jest kompletny (posiada wszystkie strony),
  - d) wszystkie wymagane pola zostały wypełnione (w formularzu zgłoszeniowym zostanie wskazane, które pola nie są obowiązkowe, wszystkie pozostałe pola muszą zostać uzupełnione),
  - e) został zaparafowany na każdej stronie i podpisany na ostatniej,
  - f) załączono wszystkie zadeklarowane w formularzu zgłoszeniowym załączniki.
4. Formularz zgłoszeniowy należy składać:
  - a) w formie papierowej w sekretariacie szkoły, biurze projektu lub biurach partnerów,
  - b) elektronicznej w formie skanu (na adres mailowy szkół objętych projektem, partnerów, lub biura projektu).Za datę wpływu przyjmuje się zawsze datę wpływu formularza zgłoszeniowego do w/w miejsc.
5. Do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć zaświadczenie o niepełnosprawności wydane przez właściwy Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności (jeśli dotyczy) oraz załącznik obowiązkowy – Wykaz ocen oraz opinia nauczyciela o uczniu).
6. Dodatkowych informacji dotyczących Projektu udzielają pracownicy:
  - a) Lidera Projektu: Polskie Towarzystwo Ekonomiczne – Oddział w Bydgoszczy, ul. Długa 34, [wyzszaklasa@pte.bydgoszcz.pl](mailto:wyzszaklasa@pte.bydgoszcz.pl), tel. (52) 322 90 67
  - b) Partnerów Projektu:
    - Powiat Nakielski, ul. Gen. H. Dąbrowskiego 54, [sekretariat@powiat-nakielski.pl](mailto:sekretariat@powiat-nakielski.pl), tel. (52) 386 66 29;
    - Gmina Kcynia, ul. Rynek 23, [urząd@kcynia.pl](mailto:urząd@kcynia.pl), tel. (52) 589 37 30;
    - Gmina Sadki, ul. Strażacka 11, [sekretariat@sadki.pl](mailto:sekretariat@sadki.pl), tel. (52) 339 39 52;
    - Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Wsi Anieliny i Łódzia „Żakus”, Anieliny 30, [anieliny@wp.pl](mailto:anieliny@wp.pl), tel. (52) 587 09 09.



Zakres	Lp.	Wypełnia kandydat lub rodzic/opiekun prawny w imieniu kandydata WYPEŁNIĆ CZYTELNICIE ORAZ DRUKOWANYMI LITERAMI		
Dane kandydata	1.	Imię	Nazwisko	
	2.	Data urodzenia	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
	3.	Płeć <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna		
	4.	PESEL		
Szkoła	5.	<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa Specjalna w Karnowie		
	6.	Jestem uczniem klasy:		
Dane adresowe	7.	Województwo	Powiat	
	8.	Gmina	Miejscowość	
	9.	Ulica	Nr domu	Nr lokalu
	10.	Kod pocztowy		
	11.	Telefon stacjonarny		
	12.	Telefon komórkowy		
	13.	Telefon rodzica/opiekuna		
	14.	Adres poczty elektronicznej (w przypadku braku proszę wskazać e-mail rodzica/opiekuna):		
Preferowana forma wsparcia (możliwe jest zaznaczenie więcej niż 1 formy wsparcia, maksymalnie 6)	15.	<input type="checkbox"/> <b>Zajęcia specjalistyczne:</b> <input type="checkbox"/> Logopedyczne <input type="checkbox"/> Terapeutyczne <input type="checkbox"/> Socjoterapeutyczne i psychoedukacyjne <input type="checkbox"/> Rehabilitacyjne <input type="checkbox"/> Psychologiczne <input type="checkbox"/> <b>Doradztwo zawodowe dla uczniów</b>		
Niepełnosprawność	16.	<input type="checkbox"/> TAK – jestem osobą niepełnosprawną i posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności <input type="checkbox"/> NIE – nie jestem osobą niepełnosprawną		
Ułatwienia dla osób niepełnosprawnych	17.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE Jeśli tak prosimy o wskazanie zakresu koniecznych udogodnień:		



### DODATKOWE OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że chcę wziąć udział w Projekcie „Wyższa klasa! Rozwijanie kompetencji kluczowych uczniów z terenu ORSG Powiatu Nakielskiego”.

Świadomy/-a odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych lub składania nieprawdziwych oświadczeń, oświadczam, że:

1. Zgadzam się na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby prowadzenia rekrutacji przez Polskie Towarzystwo Ekonomiczne – Oddział w Bydgoszczy, Powiat Nakielski oraz Szkoła Podstawowa Specjalna w Karnowie (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r., o ochronie danych osobowych – Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm. Zgodnie z Rozporządzeniem o Ochronie Danych Osobowych RODO).
2. Zawarte w formularzu dane są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuje się do poinformowania Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego – Oddział w Bydgoszczy w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu.
3. Zapoznałem/am się z Regulaminem Projektu „Wyższa klasa! Rozwijanie kompetencji kluczowych uczniów z terenu ORSG Powiatu Nakielskiego” i zobowiązuje się do jego przestrzegania.
4. Podany przeze mnie adres e-mail i/lub nr telefonu jest aktywny i zobowiązuje się, że będę za pośrednictwem telefonicznym i poczty elektronicznej odbierać na bieżąco informacje dotyczące udziału w rekrutacji, w tym w szczególności informacje dotyczące zakwalifikowania bądź niezakwalifikowania się do udziału w Projekcie.

Wyrażam zgodę na publikację na stronie [www.pte.bydgoszcz.pl](http://www.pte.bydgoszcz.pl), [www.powiat-nakielski.pl](http://www.powiat-nakielski.pl), [www.kcynia.pl](http://www.kcynia.pl), [www.sadki.pl](http://www.sadki.pl) oraz [www.anieliny.pl](http://www.anieliny.pl) list rankingowych zawierających moje imię i nazwisko.

Wykaz załączników (znakiem „X” proszę zaznaczyć załączniki, które zostają złożone wraz z formularzem):

- zaświadczenie o niepełnosprawności wydane przez właściwy Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności (jeżeli dotyczy)
- wykaz ocen oraz opinia nauczyciela o uczniu (zgodnie z wzorem – Załącznik nr 1)
- zaświadczenie o statucie ucznia (zgodnie z wzorem – Załącznik nr 2)

.....  
Data i czytelny podpis

Załącznik nr 1 – Wykaz ocen oraz opinia nauczyciela o uczniu (wypełnia nauczyciel wychowawca)

Ocena końcowa roku szkolnego 2017/2018					
Przedmiot	Ocena (prosimy o zaznaczenie oceny końcowej wybranego przedmiotu za ostatni semestr)				
	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1
Opinia nauczyciela o uczniu					
Przedmiot	Ocena ilościowa	Ocena jakościowa (min. 3 zdania)	Podpis nauczyciela prowadzącego dany przedmiot		
	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0				
	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0				
	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0				
	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0				
	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0				
	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0				

.....  
Data i czytelny podpis nauczyciela wychowawcy

.....  
Łączna liczba punktów\*

\*w przypadku gdy uczeń wskazał chęć udziału w więcej niż 1 formie wsparcia należy zliczyć punktację oceny formalnej i merytorycznej dla każdego przedmiotu osobno



*Załącznik nr 2 – Zaświadczenie o statusie ucznia*

.....  
(miejscowość, data)

(pieczęćka szkoły)

## **ZAŚWIADCZENIE**

Niniejszym zaświadcza się, że

.....  
(imię i nazwisko ucznia/uczennicy)

Jest uczniem/uczennicą szkoły:.....,  
(nazwa szkoły),

dla której przewidziano wsparcie w ramach projektu „Wyższa klasa! Rozwijanie kompetencji kluczowych uczniów z terenu ORSG Powiatu Nakielskiego”.

.....  
*Data i czytelny podpis Dyrektora szkoły wraz z pieczęcią*