Załącznik nr 1

do Regulaminu rekrutacji

i uczestnictwa w projekcie

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

„***Przez naukę do sukcesu III***”

Ja, niżej podpisana/y ……………………………………………………………………………………………………………….……………...…………….

Imię(imiona) i nazwisko PESEL

deklaruję udział w projekcie pt. „Przez naukę do sukcesu III” 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 02.09.2019 r. do 30.09.2021 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 III” 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 III” 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 III”**

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 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 i pozaszkolne dla uczniów z TIK, przedmiotów matematyczno-przyrodniczych, języków obcych.**  **a) Zajęcia w Liceum Ogólnokształcącym w Wąbrzeźnie:**   * Zajęcia rozwijające z programowania; * Zajęcia rozwijające z ICT; * Zajęcia rozwijające z matematyki; * Zajęcia rozwijające z matematyki ,,Praktyczne zastosowanie matematyki” (rachunek prawdopodobieństwa + brydż); * Zajęcia rozwijające z fizyki; * Zajęcia rozwijające z biologii; * Zajęcia rozwijające z chemii; * Zajęcia z geografii; * Zajęcia z języka angielskiego; * Zajęcia z języka niemieckiego;   **b) Zajęcia w Liceum Ogólnokształcącym we Wroniu:**   * Zajęcia rozwijające z ICT (2 grupy, 8 osób, 40 godzin);   **2. Tworzenie warunków do nauczania opartego na metodzie eksperymentu w zakresie kompetencji matematyczno-przyrodniczych:**  **a) Zajęcia w Liceum Ogólnokształcącym w Wąbrzeźnie:**   * Zajęcia eksperymentalne z chemii; * Zajęcia eksperymentalne z biologii; * Zajęcia eksperymentalne z fizyki;   **3. Indywidualizacja pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi:**   1. **Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze w Liceum Ogólnokształcącym w Wąbrzeźnie:**  * z matematyki; * z matematyki dla maturzystów; * z biologii; * z chemii; * z języka angielskiego; * z języka niemieckiego;   **b) Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze w Liceum Ogólnokształcącym we Wroniu:**   * z matematyki; * z języka angielskiego; * z języka niemieckiego;   **c) Zajęcia w Szkole Podstawowej w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Dębowej Łące:**   * Zajęcia ,,Terapia metodą Tomatisa”; * Zajęcia ,,Terapia EEG Biofeedback”; * Zajęcia z komunikacji alternatywnej * Zajęcia z arteterapii;   **4. Doradztwo edukacyjno-zawodowe:**   * Doradztwo edukacyjno-zawodowe w Liceum Ogólnokształcącym w Wąbrzeźnie;  1. **Staże zawodowe:**  * Staże zawodowe dla uczniów Liceum Ogólnokształcącego w Wąbrzeźnie; * Staże zawodowe dla uczniów Liceum Ogólnokształcącego we Wroniu. | | | |
| **Dodatkowe** | 16 | 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