

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DZIECKA DO PROJEKTU
„Przedszkolaki gotowe na start”
rok szkolny 2016/2017**

Udział w projekcie jest bezpłatny. Osoby, które zgłoszą chęć uczestnictwa i zostaną wybrane do udziału w projekcie, będą uczestniczyć w zajęciach dodatkowych wyrównujących stwierdzone u nich deficyty i zwiększających ich szanse edukacyjne.

Zajęcia mogą być prowadzone: od poniedziałku do soboty, w przewidzianym okresie, tj. od 21.10.2016 r. do 30.06.2017 r.

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza.

I. Dane uczestniczki / uczestnika:

Imię/ Imiona Dziecka	
Nazwisko Dziecka	
Płeć	
Wiek w chwili przystępowania do projektu	
PESEL	
Ulica ¹	
Nr domu	
Nr lokalu	
Miejscowość	
Obszar ²	a) miejski b) wiejski ³
Kod pocztowy	
Województwo	

¹ Należy podać adres zamieszkania, tzn. taki adres, który umożliwi dotarcie do tej osoby w przypadku kiedy zostanie ona wylosowana do udziału w badaniu ewaluacyjnym.

² Obszar miejski to obszar położony w granicach administracyjnych miast.

Obszar wiejski powinien być rozumiany zgodnie z definicją Głównego Urzędu statystycznego, która opiera się na podziale jednostek administracyjnych zastosowanych w rejestrze Terytorialnym. Według GUS, obszarami wiejskimi są tereny położone poza granicami administracyjnymi miast – obszary gmin wiejskich oraz część wiejska (leżąca poza miastem) gminy miejsko – wiejskiej. Wyodrębnienie części wiejskich w ramach gminy miejsko – wiejskiej możliwe jest dzięki odrębnemu identyfikatorowi terytorialnemu.

³ Niewłaściwe skreślić

Powiat	
Telefon stacjonarny	
Telefon komórkowy	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej	a) dotyczy b) nie dotyczy ⁴
Fakt bycia migrantem	a) dotyczy b) nie dotyczy ⁵
Fakt bycia osobą niepełnosprawną	a) dotyczy b) nie dotyczy ⁶
Dochody miesięczne netto na osobę w rodzinie ⁷	a) do 514.00 zł b) powyżej 514,00 zł ⁸
Nazwa szkoły	Przedszkole Nr 14 Specjalne w Specjalnym Ośrodku Szkolno – Wychowawczym im. Jana Pawła II w Jarosławiu

II. Wybór formy wsparcia:

1. Zajęcia dodatkowe rozwijająco - aktywizujące

NAZWA ZAJĘĆ	WYBÓR FORMY WSPARCIA ⁹
zajęcia aktywizujące - rozwijające zainteresowania otaczającym światem	
zajęcia ruchowo - muzyczno – artystyczne	

2. Zajęcia wspierające rozwój w sferze ruchowej, poznawczej i społeczno – emocjonalnej

NAZWA ZAJĘĆ	WYBÓR FORMY WSPARCIA ¹⁰
zajęcia dodatkowe z zakresu rehabilitacji ruchowej - zajęcia na basenie	
zajęcia z hipoterapii	
zajęcia dodatkowe z zakresu fizjoterapii	

3. Wyjazd na wycieczkę

⁴ Niewłaściwe skreślić

⁵ Niewłaściwe skreślić

⁶ Niewłaściwe skreślić

⁷ Dochody miesięczne netto na osobę w rodzinie za rok kalendarzowy poprzedzający Rekrutację do projektu

⁸ Niewłaściwe skreślić

⁹ Należy wstawić znak „X” przy wybranych zajęciach

¹⁰ Należy wstawić znak „X” przy wybranych zajęciach

NAZWA ZAJĘĆ	WYBÓR FORMY WSPARCIA ¹¹
wyjazd na wycieczkę „Zielone Przedszkole”	

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis rodziców/ opiekunów prawnych dziecka

¹¹ Należy wstawić znak „X” przy wybranych zajęciach