*Załącznik nr 2 do regulaminu rekrutacji*

**Nr projektu: RPDS.10.02.01-02-0058/18**

**Tytuł Projektu: „Szkoły Przyszłości w Gminie Nowogrodziec”**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**(uczeń)**

PROSIMY O WYPEŁNIENIE PISMEM DRUKOWANYM/CZYTELNIE

|  |  |
| --- | --- |
| **CZĘŚĆ I: DANE UCZNIA/UCZENNICY** |  |
| **Dane uczestnika/uczestniczki****Projektu** | Imię (imiona) UCZNIA/UCZENNICY |  |  |
| Nazwisko UCZNIA/UCZENNICY |  |  |
| PESEL UCZNIA/UCZENNICY |  |  |
| Płeć | □ kobieta□ mężczyzna |  |
| Wiek w chwili przystępowania do projektu *(Należy podać wiek uczestnika na dzień podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie)* |  |  |
| Data urodzenia UCZNIA/UCZENNICY |  |  |
| Wykształcenie UCZNIA/UCZENNICY | □ niższe niż podstawowe (ISCED 0)□ podstawowe (ISCED 1) |  |
| **Dane kontaktowe uczestnika /uczestniczki****Projektu** | Województwo |  |  |
| Powiat |  |  |
| Gmina |  |  |
| Miejscowość |  |  |
| Kod pocztowy |  |  |
| Ulica |  |  |
| Nr budynku |  |  |
| Nr lokalu |  |  |
| Obszar\*\* Jeśli zaznaczono obszar wiejski, w pozycji „Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej” proszę wpisać „TAK” | □ miejski□ wiejski |  |
| Telefon kontaktowy (prywatny) |  |  |
| Adres poczty elektronicznej (e-mail - prywatny) |  |  |
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | Osoba bierna zawodowo TAK, w tym:OSOBA UCZĄCA SIĘ TAK |  |
| **Nazwa szkoły** | *(proszę podać nazwę szkoły, do której uczęszcza UCZEŃ/UCZENNICA)* |  |  |
| **Klasa** | *(proszę podać klasę, do której uczęszcza UCZEŃ/UCZENNICA)* |  |  |
| **Status uczestnika** | - osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | □ TAK□ NIE□ Odmowa podania informacji |  |
| - osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | □ TAK□ NIE |  |
| -osoba z niepełnosprawnościami | □ TAK□ NIE□ Odmowa podania informacji |  |
| -osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej\* Jeśli w pozycji „Obszar wg stopnia urbanizacji (DEGURBA)” zaznaczono „Wiejski”, proszę wpisać „TAK” | □ TAK□ NIE |  |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** | *(należy wpisać datę udziału w pierwszej formie wsparcia organizowanej ramach projektu)* |  |  |
| **Data zakończenia udziału w projekcie** | *(planowana data otrzymania ostatniego wsparcia w projekcie)* |  |  |
| **Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia** | *(data ukończenia szkoły)* |  |  |
| **Rodzaj przyznanego wsparcia** | Zajęcia dodatkowe, w tym: dla uczniów |  |

1. Oświadczam, iż podane w niniejszym formularzu zgłoszeniowym dane są zgodne z prawdą.
2. Świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/mojego dziecka danych osobowych wyłącznieprzez:
* *Marszałka Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże
J. Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego,* oraz
* *ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, mającego siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4,
00-926 Warszawa*

w celach realizacji projektu pn. „Szkoły Przyszłości w Gminie Nowogrodziec” w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 –2020.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/ny, że w tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich/mojego dziecka danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy.

|  |  |
| --- | --- |
| .….…..……………………………………… | …….….…..……………………………………… |
| (miejscowość i data) | /czytelny **podpis rodzica lub opiekuna** prawnego wymagany w przypadku gdy uczestnik projektu jest osobą niepełnoletnią),  |