

FORMULARZ REKRUTACYJNY

DANE PROJEKTU

DANE WNIOSKODAWCY: **GMINA BUCZKOWICE**

TYTUŁ PROJEKTU: „Dobry start gwarancją sukcesu”. Wsparcie Szkoły Podstawowej w Rybarzowicach”

DZIAŁANIE: FESL.06.02-Kształcenie ogólne

I. DANE OSOBOWE DZIECKA

Dane dziecka	
Imię/imiona	
Nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Adres zamieszkania dziecka	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Ulica	
Nr domu	

II. DANE OSOBOWE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

	Matka/opiekun prawny	Ojciec/opiekun prawny	
Imię/imiona			
Nazwisko			
Telefon kontaktowy			
E-mail			
	Adres zamieszkania	Adres zamieszkania	
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Ulica			
Nr domu			
Inne	TAK	NIE	Odmowa podania informacji
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	Tak	Nie	Odmowa
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	Tak	Nie	
Osoba z niepełnosprawnościami	Tak	Nie	Odmowa
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	Tak	Nie	Odmowa



III. DODATKOWE, WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU, NP. CHOROBY PRZEWLEKŁE, WADY ROZWOJOWE, ALERGIE, SPECJALNE POTRZEBY ŻYWIENIOWE, ITP.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

IV. ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH – DEKLARACJA UCZESTNICTWA

W przypadku przyjęcia mojego dziecka do projektu pt.: „Dobry start gwarancją sukcesu. Wsparcie Szkoły Podstawowej w Rybarzowicach”, zobowiązuję się do:

- przestrzegania postanowień określonych w regulaminie projektu,
- informowania o zmianie danych/sytuacji zawartych w niniejszym formularzu,
- dostarczenia orzeczenia o stopniu niepełnosprawności/zaświadczenia o specjalnych potrzebach żywieniowych dziecka - jeżeli dotyczy.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpisy rodziców/opiekunów prawnych)