



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w zadaniu nr 4 pn. „Zajęcia z nauki pływania dla uczniów SP z obszaru Gminy Orły” realizowanego w ramach projektu grantowego pt. **Rozwój zdolności uczniów poza edukacją formalną z obszaru objętego LSR LGD ”ZIEMIA PRZEMYSKA”**, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021–2027 (FEP),
Priorytet FEPK.08 **Rozwój Lokalny Kierowany Przez Społeczność**,
Działanie FEPK.08.01 Rozwój zdolności uczniów poza edukacją formalną,
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Informacje wypełniane przez osobę przyjmującą formularz:	
Data i godzina wpływu	
Numer formularza:	 / 2 / 2026 / G / EFS / GO
Podpis osoby przyjmującej formularz	

CZĘŚĆ I – DANE PERSONALNE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU (KANDYDATA)											
IMIĘ											
NAZWISKO											
PESEL											
PŁEĆ	☐ kobieta ☐ mężczyzna										
OBYWATELSTWO											
Uczeń/uczennica klasy:	☐ IV ☐ V ☐ VI					☐ VII ☐ VIII					
Pełna Nazwa i adres Szkoły Podstawowej											



CZĘŚĆ II - DANE TELEADRESOWE POTENCJALNEGO UCZESTNIKA PROJEKTU (KANDYDATA)

Kraj	
Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica	
Numer domu/lokalu	
Kod Pocztowy	
Telefon kontaktowy	

CZĘŚĆ III - DANE TELEADRESOWE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię i Nazwisko	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail:	

**CZĘŚĆ IV – INFORMACJE O STATUSIE KANDYDATA NA DZIEŃ ZŁOŻENIA FORMULARZA REKRUTACYJNEGO**

1. Spełnianie kryterium formalnego (proszę zaznaczyć znakiem X w odpowiedniej kratce)	Dokument potwierdzający
☐ uczeń/uczenica z klas od IV – VIII szkoły podstawowej z siedzibą na terenie Gminy Orły	☐ Kserokopia legitymacji szkolnej lub zaświadczenie ze szkoły
☐ osoba wyrażająca chęć udziału w projekcie	☐ Załącznik nr 1 do Formularza zgłoszeniowego - Deklaracja chęci uczestnictwa w projekcie
2. Spełnienie kryterium premiującego (proszę zaznaczyć znakiem X w odpowiedniej kratce)	
☐ Tak ☐ Nie – posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności	☐ kserokopia Orzeczenia
☐ Tak ☐ Nie - pochodzenie z rodziny wielodzietnej	☐ Załącznik nr 2 do Formularza zgłoszeniowego - Oświadczenie o pochodzeniu dziecka z rodziny wielodzietnej
☐ Tak ☐ Nie - miesięczny dochód na osobę nie przekracza 100% kwoty, o której mowa w art.ust.1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 o świadczeniach rodzinnych	☐ Załącznik nr 3 do Formularza zgłoszeniowego - Oświadczenie o dochodach

CZĘŚĆ V - DODATKOWE INFORMACJE

1. Informacja o posiadaniu statusu osoby niepełnosprawnej: ☐ Tak ☐ Nie
2. Informacje o szczególnych potrzebach: ☐ Nie posiadam szczególnych potrzeb ☐ Posiadam szczególne potrzeby: ○ tłumacz polskiego języka migowego, ○ asystent osoby niepełnosprawnej, ○ dostępność architektoniczna (na przykład: wejście na poziomie terenu wokół budynku, pochylnia, winda) ○ inne (proszę, podać jakie?)



3. **Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie** (np. specjalna dieta, na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę autokarem, czy ma chorobę lokomocyjną, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary), jeśli tak to jakie?
-
-
-

4. **Ja niżej podpisana/y oświadczam, że moje dziecko:**

- ☐ Nie bierze udziału w innych projektach w zakresie działań spoza edukacji formalnej i nie jestem objęta/y wsparciem w ramach tego samego rodzaju wsparcia w projektach realizowanych w Priorytecie 7 (FEP 2021-2027).
- ☐ Bierze udział w innym projekcie w zakresie działań spoza edukacji formalnej w ramach tego samego rodzaju wsparcia realizowanym w Priorytecie 7 (FEP 2021-2027):

Tytuł projektu:

Nazwa i adres podmiotu realizującego projekt:.....

.....

.....

CZĘŚĆ VI – OŚWIADCZENIE

1. Zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie.
2. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych w celu rekrutacji do projektu zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE. Dane te przechowywane będą przez Grantobiorcę oraz Beneficjenta i udostępniane podmiotom trzecim dla zapewnienia prawidłowej realizacji projektu. W związku z powyższym mam świadomość o celu zbierania tych danych, prawie wglądu do swoich danych oraz możliwości ich poprawiania.
3. Wyrażam zgodę na publikację i rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka w mediach i materiałach promocyjnych dotyczących projektu *„Rozwój zdolności uczniów poza edukacją formalną z obszaru objętego LSR LGD „ZIEMIA PRZEMYSKA” w ramach zadania nr 4 „Zajęcia z nauki pływania dla uczniów SP z obszaru Gminy Orły”*.
4. Przyjmuję do wiadomości, że:
 - dane zawarte w niniejszym Formularzu mogą być weryfikowane przez Beneficjenta,
 - złożenie nieprawdziwego oświadczenia może być potraktowane jako próba wyłudzenia środków rzeczowych i może podlegać powiadomieniu właściwych organów ścigania.



5. Niniejszym oświadczam, że:

- ww. dane są zgodne z prawdą,
- zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

6. Niniejszym oświadczam, że zobowiązuję się do zapewnienia mojemu dziecku w trakcie udziału w projekcie ubezpieczenia na dodatkowe zajęcia sportowe, obejmującego następstwa nieszczęśliwych wypadków (NNW), rozszerzonego o sport amatorski oraz odpowiedzialność cywilną (OC)

CZĘŚĆ VII – ZAŁĄCZNIKI

Lp.	Nazwa załącznika	Załączono	Liczba załączników
1.	Kserokopia legitymacji szkolnej lub zaświadczenie ze szkoły	☐	
2.	Deklaracja chęci uczestnictwa w projekcie	☐	
3.	Orzeczenie o niepełnosprawności	☐	
4.	Oświadczenie o pochodzeniu dziecka z rodziny wielodzietnej	☐	
5.	Oświadczenie o dochodach	☐	
6.		☐	
7.		☐	
8.		☐	

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis rodzica / opiekuna prawnego



DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ:

Kandydat **SPEŁNIA** / **NIE SPEŁNIA** kryteria formalne do udziału w projekcie.

UZASADNIENIE (jeśli nie spełnia):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kryteria premiujące:

☐	Osoba z niepełnosprawnością	1 pkt.
☐	Osoba z wielodzietnej rodziny	1 pkt.
☐	Osoba z dochodem na osobę nie przekraczającym 100% kwoty, o której mowa w art. ust.1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 o świadczeniach rodzinnych	1 pkt.
Łączna liczba uzyskanych punktów:		

ODECYZJA O ZAKWALIFIKOWANIU KANDYDATA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE:

Decyzją Komisji Rekrutacyjnej kandydat **został** / **nie został*** zakwalifikowany do udziału w projekcie.

Uzasadnienie: (w przypadku niezakwalifikowania kandydata do udziału w projekcie):

.....

.....

.....

.....

.....

Miejscowość i data



Podpisy Komisji Rekrutacyjnej:

1.
2.
3.

**niepotrzebne skreślić*