



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – Załącznik nr 1**  
do Projektu „**BIELSKIE GIMNAZJA – DOBRY START I PEWNA PRZYSZŁOŚĆ**”  
Nr WND-POKL.09.01.02-20-828/13 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIANIE RUBRYK I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU.**

- Gimnazjum nr 1 im. Niepodległości Polski, ul. Kościuszki 21, 17-100 Bielsk Podlaski,  
 Gimnazjum nr 2 w Zespole Szkół im. A. Mickiewicza, ul. Mickiewicza 126, 17-100 Bielsk Podlaski,  
 Gimnazjum nr 3 w Zespole Szkół z DNJB im. J. Kostyczewicza, ul. Poniatowskiego 9, 17-100 Bielsk Podlaski

Dane podstawowe uczestnika/czki projektu		Dane kontaktowe / miejsce zamieszkania uczestnika/czki projektu	
Uczeń/Uczennica klasy / symbol		Miejscowość	
Nazwisko		Kod pocztowy	
Imię(imiona)		Ulica	
Data urodzenia		Nr domu/lokalu	
Miejsce urodzenia		Województwo	
PESEL	-----	Powiat	
Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> Obszar miejski <input type="checkbox"/> Obszar wiejski	Adres e-mail:	
Płeć	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M	Tel. stacjonarny / komórkowy	
<b>ZAZNACZ PREFEROWANĄ FORMĘ WSPARCIA W RAMACH DODATKOWYCH ZAJĘĆ:</b>			<b>Końcowa ocena ze wskazanego przedmiotu w klasie I lub II</b>
<b>KOMPETENCJE MATEMATYCZNO - PRZYRODNICZE</b>		<b>ROZWIJAJĄCE:</b> <input type="checkbox"/> matematyka <input type="checkbox"/> geografia <input type="checkbox"/> biologia <input type="checkbox"/> chemia <input type="checkbox"/> fizyka	
		<b>WYRÓWNAWCZE:</b> <input type="checkbox"/> matematyka <input type="checkbox"/> geografia <input type="checkbox"/> biologia <input type="checkbox"/> chemia <input type="checkbox"/> fizyka	
<b>KOMPETENCJE Z JĘZYKA OJCZYSTEGO</b>		<input type="checkbox"/> rozwijające <input type="checkbox"/> wyrównawcze	
<b>KOMPETENCJE Z JĘZYKÓW OBCYCH</b>		<b>ROZWIJAJĄCE:</b> <input type="checkbox"/> język angielski <input type="checkbox"/> język niemiecki <input type="checkbox"/> język rosyjski	
		<b>WTRÓWNAWCZE:</b> <input type="checkbox"/> język angielski <input type="checkbox"/> język niemiecki <input type="checkbox"/> język rosyjski	
<b>ZAJĘCIA OBOWIĄZKOWE (uczniowie klas III)</b>		<input type="checkbox"/> doradztwo zawodowe	
<b>OŚWIADCZENIE RODZICA (PRAWNEGO OPIEKUNA):</b> <i>Prosimy o zaznaczenie krzyżykiem odpowiedniego kwadratu</i>			
Obszar zamieszkania	<input type="checkbox"/> Obszar miejski <input type="checkbox"/> Obszar wiejski	Trudna sytuacja materialna*	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

\*oznacza miesięczny dochód na jednego członka rodziny nie przekracza 456,00 zł. netto (na podstawie Dz.U. z 2013, poz 182 z późn.zm)

- Zapoznałem/am się i akceptuję warunki określone w Regulaminie Rekrutacji i udziału w Projekcie „Bielskie gimnazja – dobry start i pewna przyszłość”.
- Oświadczam, że dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym są prawdziwe.

**Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem**

.....  
Czytelny podpis ucznia / uczennicy

.....  
Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego



## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu „BIELSKIE GIMNAZJA – DOBRY START I PEWNA PRZYSZŁOŚĆ” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólna 2/4 00-926 Warszawa.
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „BIELSKIE GIMNAZJA – DOBRY START I PEWNA PRZYSZŁOŚĆ”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL);
- 4) moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego Departament Europejskiego Funduszu Społecznego ul. Poleska 89, 15-874 Białystok beneficjentowi realizującemu projekt – Miasto Bielsk Podlaski, ul. Kopernika 1, 17-100 Bielsk Podlaski oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach POKL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL lub Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach POKL;
- 5) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 6) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA  
PROJEKTU (UCZNIĄ/UCZENNICĄ)

.....  
CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA  
PRAWNEGO



## OPINIA PEDAGOGA SZKOLNEGO / WYCHOWAWCY

Do potrzeb rekrutacji do projektu „**BIELSKIE GIMNAZJA – DOBRY START I PEWNA PRZYSZŁOŚĆ**” Nr WND-POKL.09.01.02-20-828/13 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIANIE RUBRYK I ZAZNACZENIE KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIEGO KWADRATU.**

- Gimnazjum nr 1 im. Niepodległości Polski, ul. Kościuszki 21, 17-100 Bielsk Podlaski,
- Gimnazjum nr 2 w Zespole Szkół im. A. Mickiewicza, ul. Mickiewicza 126, 17-100 Bielsk Podlaski,
- Gimnazjum nr 3 w Zespole Szkół z DNJB im. J. Kostyczewicza, ul. Poniatowskiego 9, 17-100 Bielsk Podlaski

### DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA/CZKI PROJEKTU:

Imię(imiona)		Nazwisko	
PESEL	-----	Uczeń/Uczennica klasy / symbol	

### WYPEŁNIA PEDAGOG SZKOLNY:

Dysfunkcja w rodzinie ucznia / uczennicy	Bezrobocie <input type="checkbox"/> Tak	Rodzina niepełna <input type="checkbox"/> Tak	Alkoholizm, Narkomania <input type="checkbox"/> Tak
	Niepełnosprawność <input type="checkbox"/> Tak	Ciężka lub długotrwała choroba <input type="checkbox"/> Tak	Niewydolność wychowawcza <input type="checkbox"/> Tak
Specjalne potrzeby edukacyjne	Opinia Poradni PP <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Orzeczenie Poradni PP <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	KIPU <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

*Data i czytelny podpis pedagoga szkolnego:.....*

### WYPEŁNIA WYCHOWAWCA UCZNIĄ/ UCZENNICĄ:

Motywacja do rozwoju zainteresowań	<input type="checkbox"/> Wysoka	<input type="checkbox"/> Przeciętna	<input type="checkbox"/> Niska
--	---------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

*Data i czytelny podpis wychowawcy.....*