FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

obowiązujący od 08.10.2025r.

projekt pt. „Podhalański Inkubator Edukacyjny (edukacja włączająca) – Gmina Bukowina Tatrzańska”

1. Dane ucznia:

a. Imię i nazwisko .....

b. Miejscowość ……..

c. Numer ewidencyjny (PESEL) .....

d. Dziecko uczęszcza do szkoły/ klasy……

2. Dane rodzica / opiekuna

Imię i nazwisko .....

Numer telefonu…….……..……..

Adres email……..……..

3 . Dziecko spełnia kryteria*:

a) uczeń korzystający z pomocy społecznej. (dołączyć zaświadczenie z GOPS)	☐ tak	☐ nie
b) uczeń z niepełnosprawnością. (dołączyć orzeczenie)	☐ tak	☐ nie
c) uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. (dołączyć opinię)	☐ tak	☐ nie

* - właściwe proszę zaznaczyć znakiem : „X”

4. Oświadczam, że:

a) Wszystkie powyższe dane są zgodne z prawdą. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawidłowych danych.

b) Akceptuję REGULAMIN PROJEKTU pt.. „**Podhalański Inkubator Edukacyjny (edukacja włączająca) – Gmina Bukowina Tatrzańska**”, którego treść jest mi znana.

c) Akceptuję udział mojego dziecka w zajęciach organizowanych w ramach projektu pt . „**Podhalański Inkubator Edukacyjny (edukacja włączająca) – Gmina Bukowina Tatrzańska**”

……. **……**

(data i miejscowość) **(czytelny podpis rodzica / opiekuna)**

KARTA KWALIFIKACYJNA **

Na podstawie przeprowadzonego procesu rekrutacji oraz przedstawionych dokumentów

Komisja Rekrutacyjna w dniu ……..

Przyznała kandydatowi/kandydatce punkty w ilości ……

W tym

- uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi – 2 pkt
- uczeń korzystający z pomocy społecznej (zaświadczenie z GOPS) – 1 pkt
- uczeń z niepełnosprawnością (orzeczenie) – 3 pkt

☐ kwalifikuje ☐ nie kwalifikuje

Imię i nazwisko ucznia ……..……..

Szkoła…….

do udziału w projekcie pt. „**Podhalański Inkubator Edukacyjny (edukacja włączająca) – Gmina Bukowina Tatrzańska**”

Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:

1. Przewodniczący Komisji

……

2. Członek Komisji

……..……..

*** Wypełnia Komisja Rekrutacyjna*