Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

|  |
| --- |
| **Wypełnia osoba przyjmująca formularz rekrutacyjny** |
| **Data wpływu** | **Nr formularza** |

**FORMULARZ REKRUTACYJNY RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

|  |
| --- |
| ***Proszę zaznaczyć właściwą szkołę***□ Szkoła Podstawowa im. Wincentego Witosa w Górkach□ Szkoła Podstawowa im. Marii Konopnickiej w Grabownicy Starzeńskiej□ Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Marii Konopnickiej w Przysietnicy w Zespole Szkół Nr 1w Przysietnicy □ Szkoła Podstawowa nr 2 im. ks. Pawła Komborskiego w Przysietnicy□ Szkoła Podstawowa im. Najświętszego Serca Jezusa w Starej Wsi □ Szkoła Podstawowa im. prof. Waleriana Pańki w Turzym Polu□ Szkoła Podstawowa w Zmiennicy□ Szkoła Podstawowa Nr 1 w Brzozowie im. prof. Władysława Szafera□ Szkoła Podstawowa nr 2 im. Ignacego Łukasiewicza w Humniskach□ Zespół Szkolno-Przedszkolny w Humniskach |

Projekt nr FEPK.07.12-IP.01-0069/23 pt. Nowa jakość kształcenia w Gminie Brzozów
realizowany przez Gminę Brzozów, ul. Armii Krajowej 1, 36-200 Brzozów

**w partnerstwie z firmą "INNOVO" INNOWACJE W BIZNESIE SPÓŁKA**

**Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ul. Dworcowa 12, 38-200 Jasło**

w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027

**Priorytet 7 FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian**

**Działanie FEPK.07.12 Szkolnictwo ogólne**

|  |
| --- |
| **ZAKRES DANYCH RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH** |
| **I. DANE PODSTAWOWE** |
| **Imię** |  | **Nazwisko** |  |
| **Płeć** | □ Kobieta □ Mężczyzna | **Pesel/ inny identyfikatorgdy brak Pesel** |  |
| **Data urodzenia** |  | **Wiek w chwili przystąpienia do Projektu (wpisać pełne lata):** |  |
| **Wykształcenie** | □ średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2)□ ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4)□ wyższe (ISCED 5-8) |
| **II. DANE TELEADRESOWE** |
| **Adres e-mail** |  | **Telefon kontaktowy** |  |
| **Kod pocztowy** |  | **Miejscowość** |  |
| **Gmina** |  | **Powiat** |  |
| **Województwo** |  | **Kraj** |  |
| **III. STATUS NA RYNKU PRACY** |
| □ osoba pracująca, w tym:* prowadząca działalność na własny rachunek
* pracująca w administracji rządowej,
* pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty),
* pracująca w organizacji pozarządowej,
* pracująca w MMŚP,
* pracująca w dużym przedsiębiorstwie,
* pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą,
* pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna),
* pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)
* pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)
* pracująca na uczelni
* pracująca w instytucie naukowym
* pracująca w instytucie badawczym
* pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz
* pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym
* pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki
* pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej
* inne

□ osoba bierna zawodowo, w tym:* nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu;
* ucząca się/odbywająca kształcenie
* inne

□ osoba bezrobotna, w tym:* długotrwale bezrobotna,
* inne
 |
| **IV. SZCZEGÓLNA SYTUACJA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU(Rodzice/opiekunowie prawni mogą odmówić podania danych wrażliwych, tj. osoby z niepełnosprawnościami; migranci, osoby obcego pochodzenia i mniejszości; osoby z innych grup w niekorzystnej sytuacji społecznej niżej wymienione)**  |
|  | **TAK** | **NIE** | **ODMAWIAM** |
| **Osoba należąca do mniejszości narodowej w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie** |  |  |  |
| **Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań** |  |  |  |
| **Osoba z krajów trzecich (osoba, która jest obywatelem krajów spoza UE)** |  |  |  |
| **Osoba obcego pochodzenia (każda osoba, która nie posiada obywatelstwa polskiego)** |  |  |  |
| **Osoba z niepełnosprawnościami**  |  |  |  |
| **V. FORMY WSPARCIA** |
| **RODZAJ FORMY WSPARCIA** | **Oświadczam, że chcę uczestniczyć w:** |
| Wsparcie kierowane do wszystkich rodziców | □ Prelekcje dla rodziców przed  wywiadówkami  |

**OŚWIADCZENIA**

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
2. **Z własnej inicjatywy jestem zainteresowany/zainteresowana udziałem we wsparciu** realizowanym w ramach projektu pt. Nowa jakość kształcenia w Gminie Brzozów.
3. Spełniam kryteria kwalifikacyjne uprawniające do udziału w projekcie.
4. **Jestem rodzicem/opiekunem prawnym ucznia/uczennicy Szkoły Podstawowej
im. Wincentego Witosa w Górkach/Szkoły Podstawowej im. Marii Konopnickiej
w Grabownicy Starzeńskiej/Szkoły Podstawowej Nr 1 im. Marii Konopnickiej
w Przysietnicy w Zespole Szkół Nr 1 w Przysietnicy/Szkoły Podstawowej nr 2
im. ks. Pawła Komborskiego w Przysietnicy/Szkoły Podstawowej im. Najświętszego Serca Jezusa w Starej Wsi/Szkoły Podstawowej im. prof. Waleriana Pańki w Turzym Polu/Szkoły Podstawowej w Zmiennicy/Szkoły Podstawowej Nr 1 w Brzozowie
im. prof. Władysława Szafera/Szkoły Podstawowej nr 2 im. Ignacego Łukasiewicza
w Humniskach/Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Humniskach.[[1]](#footnote-1)**
5. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027.
6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (RODO).
7. Wyrażam zgodę na utrwalanie mojego wizerunku na zdjęciach, publikowanie zdjęć, w tym na stronie internetowej, portalach społecznościowych czy w prasie.
8. Dane przedstawione przeze mnie odpowiadają stanowi faktycznemu i zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Miejscowość i data Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

1. Właściwe podkreślić [↑](#footnote-ref-1)