



Fundusze Europejskie

Dofinansowane przez Unię Europejską




Wydanie z dnia 06.12.2023r.

| WYPEŁNIA PRACOWNIK BIURA PROJEKTU | |
|--|--|
| Data i godzina wpływu Formularza Rejestracyjnego | |
| Nr w rejestrze - nr kolejny/PT/ nr naboru/rok | |

W ramach programu PLANETA TALENTÓW wszelkie formy wsparcia będą **bezpłatne** dla uczestników projektu na każdym etapie jego realizacji.

Dane dziecko może być zapisane na tylko jeden blok zajęć: do CENTRUM ROZWOJU UCZNIA lub na ZAJĘCIA ROZWIJAJĄCE KOMPETENCJE CYFROWE NR 1 LUB NR 2.

Każdy uczeń otrzyma zaświadczenie o uczestnictwie w zajęciach **oraz catering** w trakcie trwania zajęć.

By zapisać dziecko do programu PLANETA TALENTÓW należy wypełnić niniejszy formularz:

| FORMULARZ REKRUTACYJNY do projektu „PLANETA TALENTÓW” realizowanego przez „Puławskie Centrum Przedsiębiorczości” w ramach umowy o dofinansowanie projektu w ramach Priorytetu X Lepsza Edukacja, Działanie 10.3 Kształcenie ogólne FELU 2021-2027 nr 29//FELU.10.03-IZ.00-0014/23-00 | |
|--|---|
| Formularz Rekrutacyjny należy wypełnić ręcznie drukowanymi literami lub komputerowo | |
| 1. Termin zajęć | 1.1 Wyrażam zgodę na udział dziecka, które zgłaszam do programu PLANETA TALENTÓW <input type="checkbox"/> TAK Należy wybrać TYLKO 1 BLOK zajęć: <input type="checkbox"/> CENTRUM ROZWOJU UCZNIA Zajęcia rozwijające zainteresowania związane z tematyką: przyrodniczą, kulinarną, plastyczną, muzyką, sportem. <input type="checkbox"/> ROZWIJAJĄCE KOMPETENCJE CYFROWE nr 1 „ZAJĘCIA SUPERDZIECKA” <input type="checkbox"/> ROZWIJAJĄCE KOMPETENCJE CYFROWE nr 2 „ZOSTAŃ YOUTUBEREM” |
| 2. Dane personalne dziecka | 2.1 Imię (imiona) dziecka: Nazwisko: Płeć: |
| | 2.2 Data urodzenia dziecka: |
| | 2.3 PESEL/inny identyfikator dziecka: _ _ _ _ _ |
| | 2.4 Adres zamieszkania: województwo: Ulica: nr domu/lokalu: Miejscowość: Kod poczt.: _ _ - _ _ pocztą: powiat: |



Fundusze Europejskie

Dofinansowane przez Unię Europejską



lubelskie
Smakuj życie!

Wydanie z dnia 06.12.2023r.

| | |
|---|---|
| | <p>2.5 Obywatelstwo dziecka:</p> <p><input type="checkbox"/> obywatelstwo polskie <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec</p> |
| | <p>2.6 Nazwa szkoły, do której uczęszcza dziecko:</p> <p>..... nr szkoły</p> <p>Adres szkoły: ul. nr</p> <p>Miasto</p> <p>Kod pocztowy: _ _ - _ _ _</p> |
| | <p>2.7 Informacje o dziecku:</p> <p>- Czy dziecko jest na coś uczulone? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Dziecko jest uczulone na:</p> <p>- Czy są u dziecka jakieś przeciwwskazania do nadmiernego wysiłku? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli tak, to jakie?</p> <p>- Czy dziecko zostało zaszczepione wszystkimi obowiązującymi szczepieniami? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>- Czy dziecko na coś choruje lub cierpi z powodu jakiś dolegliwości? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>Jeśli tak, to jakiej?</p> <p>- Czy dziecko przyjmuje jakieś leki w związku z powyższymi chorobami/dolegliwościami? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>- Czy dziecko ma chorobę lokomocyjną? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>- Dodatkowe informacje o dziecku (usposobienie, zainteresowania)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |
| | <p>2.8 Osoby (inne niż rodzic/opiekun prawny) mogące odebrać dziecko z zajęć:</p> <p>1. Imię i nazwisko: Telefon:</p> <p>Kim jest odbierający dla dziecka:</p> <p>2. Imię i nazwisko: Telefon:</p> <p>Kim jest odbierający dla dziecka:</p> |
| <p>3 OŚWIADCZENIA</p> | |
| <p>3.1 Oświadczam, że: Dziecko biorące udział w projekcie posiada orzeczenie o niepełnosprawności</p> | |



Fundusze Europejskie

Dofinansowane przez Unię Europejską

Lubelskie
Smakuj życie!

Wydanie z dnia 06.12.2023r.

| | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 3.2 Oświadczam, że: Dziecko biorące udział w projekcie posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną | |
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 3.3 Oświadczam, że: Dziecko biorące udział w projekcie pochodzi z rodziny wielodzietnej (wielodzietna rodzina to taka, która posiada troje lub więcej dzieci) | |
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 3.4 Oświadczam, że: Dziecko biorące udział w projekcie posiada status osoby przebywającej w pieczy zastępczej lub opuszczającej pieczę zastępczą | |
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 3.5 Oświadczam, że: Dziecko biorące udział w projekcie posiada status osoby pozbawionej całkowicie, częściowo lub okresowo opieki rodzicielskiej | |
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 3.6 Oświadczam, że: Dziecko biorące udział w projekcie posiada status osoby wychowującej się w rodzinie niepełnej | |
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 3.7 Oświadczam, że: Dziecko biorące udział w projekcie posiada status osoby doświadczonej migracją z kraju trzeciego i posiadam dokumenty ten fakt poświadczające (paszport lub kartę pobytu) | |
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 3.8 Oświadczam, że: Dziecko biorące udział w projekcie posiada status osoby mającej inne, niż polskie pochodzenie i posiadam dokumenty ten fakt poświadczające (paszport lub kartę pobytu) | |
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 3.9 Oświadczam, że: Dziecko biorące udział w projekcie posiada status osoby należącej do mniejszości narodowej lub etnicznej i posiadam dokumenty ten fakt poświadczające (paszport lub kartę pobytu) | |
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 3.10 Oświadczam, że: Więcej niż jedno dziecko z spośród członków mojej rodziny/rodzeństwa, nad którym sprawuję opiekę prawną będzie uczestniczyć w projekcie „PLANETA TALENTÓW” w 2024 roku | |
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| Imię/imiona i nazwisko kolejnych dzieci:,, | |
| 3.11 Oświadczam, że: Oboje rodzice/rodzic/opiekun prawny dziecka biorącego udział w projekcie studiuja/je w trybie dziennym lub pracują/je (dołączam potwierdzające ten fakt zaświadczenia z uczelni lub/i od pracodawcy) | |
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 3.12 Oświadczam, że: Dziecko biorące udział w projekcie posiada status osoby doświadczonej kryzysem bezdomności lub wykluczeniem z dostępu do mieszkania i posiadam dokumenty ten fakt poświadczające (nakaz eksmisji) | |
| <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY |
| 3.13 Informuję, że: | |



Fundusze Europejskie

Dofinansowane przez Unię Europejską



Lubelskie
Smakuj życie!

Wydanie z dnia 06.12.2023r.

Dziecko biorące udział w projekcie posiada **szczególne potrzeby**, które należy uwzględnić podczas uczestnictwa w zajęciach. Są to:

.....
.....

3.14 Oświadczam, że:

Powyższe **oświadczenia i informacje o dziecku są zgodne z prawdą** i posiadam na ich udokumentowanie aktualne dokumenty, jestem również świadoma/my tego, że w terminie od 1/01/2024 r. do 31/08/2024 r. może być sprawdzana zasadność udziału mojego dziecka/ mojego podopiecznego pod kątem kwalifikowania się do udziału w projekcie PLANETA TALENTÓW oraz przyjmuję do wiadomości, że wypełnienie niniejszego formularza nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się do programu PLANETA TALENTÓW

Puławy, dnia:,
.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

4 ZGODA DOTYCZĄCA RODO

4.1 Klauzula dotycząca **RODO**:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych dziecka/dzieci, które zgłosiłam/łem do programu PLANETA TALENTÓW dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesów rekrutacji oraz udziału w programie PLANETA TALENTÓW (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)).

TAK

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych z niniejszego formularza rekrutacyjnego dotyczących statusu dziecka oraz danych udostępnionych w załącznikach w celu przystąpienia do procesów rekrutacyjnych oraz uczestniczenia w programie PLANETA TALENTÓW zgodnie z ww. standardami prawnymi. Zostałam/łem poinformowana/ny o tym, że /Przyjmuję do wiadomości, że opis Administratorów danych osobowych i dalsze informacje o RODO znajdują się na stronie internetowej: <http://www.fpcp.org.pl/>

TAK

Puławy, dnia:,
.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

5 ZGODA I OŚWIADCZENIE

5.1 Wyrażam zgodę na udostępnienie danych dotyczących **statusu ucznia** przez Szkołę Podstawową (– dane, które zostaną udostępnione widoczne są w tabeli poniżej)

TAK

NIE

5.2 Oświadczam, że:

Zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem projektu „PLANETA TALENTÓW” (dostępnym w placówce oświatowej w formie papierowej lub/i na stronie internetowej: <http://www.fpcp.org.pl/>)

AKCEPTUJĘ REGULAMIN PROJEKTU „PLANETA TALENTÓW”

W przypadku, gdy dziecko zgłoszone przeze mnie zakwalifikuje się do uczestnictwa w projekcie PLANETA TALENTÓW **zobowiązuję się do podpisania umowy**, na podstawie której zgłoszone przeze mnie dziecko będzie mogło brać udział w zajęciach.



Fundusze Europejskie

Dofinansowane przez Unię Europejską

Lubelskie
Smakuj życie!

Wydanie z dnia 06.12.2023r.

Puławy, dnia:,

podpis rodzica/opiekuna prawnego

6 DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

6.1 Imię (imiona) rodzica/opiekuna prawnego:

Nazwisko: Telefon kontaktowy:

Adres email:

6.2 Imię (imiona) rodzica/opiekuna prawnego:

Nazwisko: Telefon kontaktowy:

Adres email:

7 ZAŁĄCZNIKI DOŁĄCZONE DO FORMULARZADołączam kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem następujących dokumentów, które dotyczą dziecka biorącego udział w projekcie. **Zaznaczyć poprzez postawienie znaku x w odpowiednim miejscu:** orzeczenie o **niepełnosprawności** dziecka orzeczenia o **potrzebie kształcenia specjalnego** dziecka zaświadczenie wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną dokument potwierdzający **wielodzietność** (np. karta dużej rodziny) dokument potwierdzający, że dziecko posiada status osoby przebywającej w **pieczy zastępczej** lub opuszczającej pieczę zastępczą dokument potwierdzający, że dziecko posiada status osoby **pozbawionej** całkowicie, częściowo lub okresowo **opieki rodzicielskiej**Dokumenty potwierdzające, że dziecko posiada status osoby wychowującej się w **rodzinie niepełnej** akt zgonu rodzica wyrok sądu orzekający rozwód lub separację rodziców oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oświadczenie o niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicemDokument potwierdzający, że dziecko posiada status osoby doświadczającej **migrację** z kraju trzeciego paszport karta pobytu oświadczenie migracyjneDokument potwierdzający, że dziecko posiada status osoby mającej **inne, niż polskie pochodzenie** i posiadam dokumenty ten fakt poświadczający: paszport karta pobytuDokument potwierdzający, że dziecko należy do **mniejszości** narodowej lub etnicznej: paszportDokument/ty potwierdzający/ce, że: **Matka** dziecka studiuje – dołączam zaświadczenie uczelni



Fundusze Europejskie

Dofinansowane przez Unię Europejską



Lubelskie
Smakuj życie!

Wydanie z dnia 06.12.2023r.

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> karta pobytu | <input type="checkbox"/> pracuje – dołączam zaświadczenie od pracodawcy Ojciec dziecka <input type="checkbox"/> studiuje – dołączam zaświadczenie uczelni <input type="checkbox"/> pracuje – dołączam zaświadczenie od pracodawcy Opiekun prawny dziecka <input type="checkbox"/> studiuje – dołączam zaświadczenie uczelni <input type="checkbox"/> pracuje – dołączam zaświadczenie od pracodawcy |
| Dokument potwierdzający, że dziecko biorące udział w projekcie posiada status osoby doświadczonej kryzysem bezdomności lub wykluczeniem z dostępu do mieszkania: <input type="checkbox"/> nakaz eksmisji | Dodatkowe usprawnienia związane z niepełnosprawnością dziecka: <input type="checkbox"/> pies przewodnik <input type="checkbox"/> asystent <input type="checkbox"/> inne |

| WYPEŁNIA PRACOWNIK SZKOŁY PODSTAWOWEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA DZIECKO | |
|--|--|
| Zaświadczam, że dziecko zgłoszone do projektu (zgodnie ze statusem wskazanym w niniejszym formularzu) jest uczniem Szkoły Podstawowej nr w Puławach, adres: | |
| Puławy, dnia:, | pieczętka szkoły i podpis Dyrektora Szkoły Podstawowej |