Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ REKRUTACYJNY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE / UCZEŃ/UCZENNICA
w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

zadanie nr 11 „Dziedzictwo historyczne Wieliczki i Krakowa”

Działanie 10.3 Kształcenie ogólne
Priorytet X Lepsza edukacja
Projekt pt.: Wsparcie dzieci i młodzież w wieku szkolnym z terenu gminy Łaziska w rozwijaniu kompetencji, umiejętności, uzdolnień, zainteresowań poza edukacją formalną”,
Nr projektu: FELU.10.03-IZ.00-0001/23 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, realizowany przez Gminną Bibliotekę i Dom Kultury w Łaziskach na podstawie Umowy nr 28/FELU.10.03-IZ.00-0001/23-00 zawartej z Instytucją Zarządzającą.

Data wpływu Formularza do biura projektu:	
Numer ewidencyjny: *(nr formularza/nr zadania/rok)*	
Czytelny podpis:	
(wypełnia Beneficjent – GBiDK w Łaziskach)	

- ✓ Projekt skierowany jest do uczniów szkół podst. kl. I - VIII mieszkających i uczących się na terenie Gminy Łaziska zagrożonej trwałą marginalizacją w woj. lubelskim.
- ✓ Przed wypełnieniem formularza rekrutacyjnego należy zapoznać się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
- ✓ Wszelkie dodatkowe informacje udzielane są w biurze projektu/miejsca rekrutacji (na parterze dostosowane do potrzeb osób z niepeł. szer. drzwi 1m) Gminna Biblioteka i Dom Kultury, Łaziska 61, 24-335 Łaziska, tel. 81 828 90 12, email: projekty@bibliotekalaziska.pl
- ✓ W przypadku osób z niepełnosprawnością uniemożliwiającą wypełnienie formularza prosimy o kontakt: Gminna Biblioteka i Dom Kultury, Łaziska 61, 24-335 Łaziska, tel. 81 828 90 12, email: projekty@bibliotekalaziska.pl
- ✓ Dokumenty rekrutacyjne dostosowane są do stand.WCAG 2.1, aby umożliwić pozyskanie informacji o rekrutacji osobom z różnymi rodzajami niepełnosprawnościami.

Instrukcja wypełniania formularza rekrutacyjnego:

1. Formularz musi być wypełniony czytelnie w języku polskim (elektronicznie lub odręcznie DRUKOWANYMI literami) oraz wydrukowany i podpisany czytelnie w miejscach do tego wyznaczonych.
2. Pola oznaczone szarym kolorem wypełnia Biuro Projektu.
3. Formularz musi być kompletny, tj.:
   a. musi zawierać wszystkie strony,
   b. każde pole formularza musi być wypełnione,
   c. nie należy usuwać jakiejkolwiek treści niniejszego dokumentu
   d. w pytaniach zamkniętych wybraną odpowiedź zaznaczyć znakiem „X”,
   e. w przypadku jakichkolwiek skreśleń, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia) a następnie napisać poprawnie

I. Dane personalne potencjalnego Uczestnika projektu uczeń/uczennica

Dane kandydata	Imię/ Imiona	
	Nazwisko	
	Wiek w chwili przystępowania do projektu [1]	
	Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna
	Obywatelstwo	
	Pesel	
Dane kontaktowe	Adres zamieszkania [2]	
	Kod pocztowy	
	Gmina	
	Powiat	
	Województwo	
	Kraj	
	Obszar zamieszkania wg stopnia urbanizacji DEGURBA	□ tereny słabo zaludnione (wiejskie) – więcej niż 50% ludności zamieszkuje obszary wiejskie
	Telefon kontaktowy	
	Adres e-mail	

II. Dane dodatkowe (dane ucznia/uczennicy)

1.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do Projektu	□ osoba ucząca się
2.	Data rozpoczęcia i zakończenia udziału w projekcie	
3.	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu	
4.	Sytuacja po zakończeniu udziału w projekcie	
5.	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	
6.	Rodzaj otrzymanego wsparcia	

....

[1] Wiek Uczestnika projektu jest określany na podstawie daty urodzenia i ustalany w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie.
[2] Należy podać miejsce zamieszkania, w rozumieniu Kodeksu Cywilnego, tj. miejscowość w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu. Adres ten powinien umożliwić kontakt w przypadku zakwalifikowania do projektu.

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

III. Oświadczenia potencjalnego Uczestnika projektu

(W przypadku uczestnika projektu nieposiadającego zdolności do czynności prawnych, fakt zapoznania się z powyższymi informacjami potwierdza jego rodzic/opiekun prawny)

Ja niżej podpisany/a ……..……..…..
zamieszkały/a ……..……..
legitymujący/a się dowodem osobistym (seria i nr dowodu osobistego) …….

Oświadczam, że :

1. Uczeń/uczennica *(imię nazwisko uczestnika*) ……..……
zamieszkuje na terenie województwa lubelskiego.

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

2. Oświadczam, że *(imię nazwisko uczestnika*)…….…..
uczy się na terenie gmin zagrożonych trwałą marginalizacją lub miast średnich tracących funkcje społeczno – gospodarcze w województwie lubelskim, tj. Gmina Łaziska.

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:

1. Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

1. Oświadczam, że wyrażam świadomie zgodnie z art. 7 ust.2 Rozporządzenia 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 (Dz.U. UE.L. 119/1 z 04.05.2016) zwanego „RODO" wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Beneficjenta Gminną Bibliotekę i Dom Kultury, Łaziska 61, 24-335 Łaziska, do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, do przekazania informacji dotyczącej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału) a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta z obowiązków wobec Instytucji Zarządzającej Województwem Lubelskim ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin, www.lubelskie.pl, info@lubelskie.pl. w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 wynikających z umowy nr 28/FELU.10.03-IZ.00-0001/23-00.

   Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki, o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz poinformowano mnie o warunku możliwości jej rozliczalności.
2. Oświadczam, że zapoznałem/-am się **z Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki.**
3. Oświadczam, iż zapoznałem/zapoznałam się z obowiązującymi zasadami rekrutacji w tym terminami postępowania rekrutacyjnego oraz postępowania uzupełniającego, a także terminami składania dokumentów. W szczególności mam świadomość przysługujących komisji rekrutacyjnej rozpatrującej złożony formularz wraz z załącznikami uprawnień do potwierdzania okoliczności wskazanych w oświadczeniach.
4. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest **współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus ~~i z budżetu państwa~~.**

……. ……..……
(miejscowość, data) *(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego potencjalnego Uczestnika projektu)*

IV. Do niniejszego Formularza rekrutacyjnego przedkładam poniższe załączniki: *(proszę zaznaczyć x w miejscu składanego załącznika*)

Dokumenty potwierdzające spełnienie przez uczestnika projektu kryterium kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie:

☐ zaświadczenie potwierdzające status ucznia szkoły podstawowej z terenu województwa lubelskiego **(załącznik nr 1.1)**

☐ orzeczenie o niepełnosprawności w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych *(kopia pierwszej strony potwierdzona własnoręcznie za zgodność z oryginałem);*

☐ orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, wydane przez publiczną poradnię psychologiczno – pedagogiczną na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe *(kopia pierwszej strony potwierdzona własnoręcznie za zgodność z oryginałem);*

☐ oświadczenie dotyczące pochodzenia ucznia z rodziny wielodzietnej **(załącznik nr 1.2);**

☐ zaświadczenie o umieszczeniu dziecka w pieczy zastępczej;

☐ oświadczenie potwierdzające posiadanie przez ucznia statusu dziecka pozbawionego całkowicie, częściowo lub okresowo opieki rodzicielskiej **(załącznik nr 1.3);**

☐ oświadczenie dotyczące wychowywania się w rodzinie niepełnej **(załącznik nr 1.4);**

☐ decyzja *(kopia)* potwierdzająca pobieranie przez jedno z rodziców/opiekunów prawnych *(w okresie zasiłkowym obejmującym miesiąc rozpoczęcia udziału w projekcie)* świadczeń rodzinnych na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych;

☐ oświadczenie, że nie wydano decyzji o zwrocie nienależnie pobranego świadczenia rodzinnego w weryfikowanym okresie **(załącznik nr 1.5);**

☐ oświadczenie potwierdzające doświadczenie migracji **(załącznik nr 1.6);**

V. Ocena kwalifikowalności uczestnictwa w Projekcie
(wypełnia Beneficjent – GBiDK w Łaziskach)

Kandydat spełnia/nie spełnia wstępne kryteria uczestnictwa w Projekcie	Liczba punktów
Kandydat zakwalifikował się do udziału w zadaniu	nr … tytuł …….
Data oraz czytelny podpis osoby weryfikującej formularz rekrutacyjny:	