



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU

PROJEKT: „Poprawa oferty edukacyjnej w Szkole Podstawowej im. Tadeusza Kościuszki w Chodczu”

Nr projektu: FEKP.08.13-IZ.00-0011/24

	Lp.	Nazwa	Odpowiedzi uczestnika projektu (dziecka)
Dane uczestnika	1	Imię	
	2	Nazwisko	
	3	Płeć	
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
	5	Klasa, do której uczęszcza dziecko w roku szkolnym 2024/2025	
	6	PESEL	
	7	Wykształcenie:	brak niższe niż podstawowe podstawowe gimnazjalne ponadgimnazjalne policealne wyższe
Dane kontaktowe	8	Ulica	
	9	Nr domu	
	10	Nr lokalu	
	11	Miejscowość	
	12	Obszar (miejski/wiejski)	
	13	Kod pocztowy	
	14	Województwo	
	15	Powiat	
	16	Telefon stacjonarny	
	17	Telefon komórkowy	
	18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
Status uczestnika na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (do zaznaczenia „x” tylko jedna możliwość!!!)	19	Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym: osoba długotrwale bezrobotna inne Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym: osoba długotrwale bezrobotna inne Osoba bierna zawodowo, w tym: osoba ucząca się osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu inne (np. rencista, emeryt) Osoba pracująca, w tym w: administracji rządowej administracji samorządowej inne	

	MMŚP Organizacji pozarządowej prowadząca działalność na własny rachunek dużym przedsiębiorstwie			
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu (proszę zaznaczyć znakiem „x” właściwą odpowiedź)	STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU	TAK	NIE	ODMOWA PODANIA INFORMACJI
	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia			
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań			
	Osoba z niepełnosprawnościami			
	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej			

KRYTERIA UDZIAŁU W PROJEKCIE	
Oświadczam, że kandydatem jest dziecko w wieku szkolnym uczęszczającym do Szkoły Podstawowej im. Tadeusza Kościuszki w Chodczu	TAK NIE
	W przypadku zaznaczenia TAK należy dołączyć do formularza: zaświadczenie ze szkoły potwierdzające posiadanie przez danego kandydata statusu ucznia SP w Chodczu
Oświadczam, że kandydat posiada: - opinię z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej - orzeczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej - wskazanie/diagnoza nauczyciela/pedagoga o potrzebie wdrożenia specjalistycznej ścieżki edukacyjnej	TAK NIE
	W przypadku zaznaczenia TAK należy dołączyć do formularza: opinia z PPP, orzeczenia z PPP, wskazanie/diagnoza nauczyciela/pedagoga

OŚWIADCZENIA OBOWIĄZKOWE
Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą. Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym i równocześnie zobowiązuję się poinformować Urząd Miasta i Gminy Chodecz w sytuacji zmiany jakichkolwiek ze wskazanych powyżej danych.
..... Miejscowość i data Podpis kandydata/opiekuna prawnego

Wypełnione dokumenty należy oddać do Biura Projektu – budynek Urzędu Miasta i Gminy Chodecz, ul. Kaliska 2, 87-860 Chodecz w godz. od 7.30 do 15.30.



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

PROSZĘ O CZYTELNE WYPEŁNIENIE DANYCH UCZNIĄ – UCZESTNIKA PROJEKTU

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis uczestnika)