



Załącznik nr 2a

**Formularz zgłoszenia udziału ucznia/uczennicy**  
**Szkoły Podstawowej nr 1 im. Marii Konopnickiej w projekcie**  
**pn.: „Mój rozwój – moja przyszłość – podniesienie jakości kształcenia**  
**ogólnego uczniów i uczennic w Szkole Podstawowej nr 1 w Gminie**  
**Błachownia”**  
**nr FESL.06.02.24-IZ.01-0359/23-004**

<b>Data i godzina wpływu:</b>	.....godz.....	<b>Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie:</b>	.....
-------------------------------	----------------	--	-------

**Ja niżej podpisany(a) wyrażam zgodę na udział mojego syna/mojej córki**

NAZWISKO	IMIĘ	KLASA

**w projekcie pn.: „Mój rozwój – moja przyszłość – podniesienie jakości kształcenia ogólnego uczniów i uczennic w Szkole Podstawowej nr 1 w Gminie Błachownia” nr FESL.06.02.24-IZ.01-0359/23-004 w zajęciach w ramach zadania (na każde zadanie należy wypełnić oddzielne zgłoszenie a przy wybranych zajęciach zakreślić  przy wybranym numerze zadania):**

Numer zajęć	ZAJĘCIA SPECJALISTYCZNE Z ZAKRESU POMOCY PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ ROZWIJAJĄCE KOMPETENCJE EMOCJONALNO - SPOŁECZNE
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 6</b>	Budowanie relacji rówieśniczych
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 7</b>	Arteterapia metodą terapii rozwijającej kompetencje emocjonalno - społeczne
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 8</b>	Wspomaganie rozwoju z integracją sensoryczną
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 9</b>	Już to potrafię - zajęcia dla dzieci z orzeczeniami o niepełnosprawności
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 10</b>	Terapia dłoni - ręki oparta na pomocy uczniom z dysgrafią, niepełnosprawnością ruchową, niedowidzeniem, dysleksją i nie tylko dla klas I-III (4 grupy) i klas IV-V (2 grupy)
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 11</b>	Terapia Tomatisa. Indywidualne wsparcie dla uczniów mających problemy z przetwarzaniem słuchowym, dysleksją, koncentracją, agresją i zachowaniami agresywnymi, z zespołem Aspergera
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 12</b>	Terapia Metodą Warnkego – zajęcia dla dzieci z zaburzeniami

	przetwarzania
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 13</b>	Terapia logopedyczna – specjalistyczne działania wspomagające prawidłową artykulację
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 14</b>	Indywidualne warsztaty radzenia sobie z emocjami i stresem - indywidualne spotkania z pedagogiem, pedagogiem specjalnym, psychologiem
<b>Numer zajęć</b>	<b>ZAJĘCIA ROZWIJAJĄCE UZDOLNIENIA</b>
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 15</b>	Liczę, myślę, konstruuje – zajęcia matematyczno - logiczne
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 16</b>	Koło języka angielskiego
<b>Numer zajęć</b>	<b>ZAJĘCIA DYDAKTYCZNO - WYRÓWNAWCZE</b>
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 17</b>	Zajęcia wyrównawcze z matematyki
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 18</b>	Zajęcia wyrównawcze z chemii
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 19</b>	Zajęcia wyrównawcze z fizyki
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 20</b>	Zajęcia wyrównawcze z geografii
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 21</b>	Zajęcia wyrównawcze z języka angielskiego
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 22</b>	Zajęcia wyrównawcze z języka niemieckiego
<b>Numer zajęć</b>	<b>WSPARCIE ŚWIETLICY SZKOLNEJ</b>
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 24</b>	Integracja uczniów z różnych środowisk - papieroplastyka
<input type="checkbox"/> <b>Zadanie 25</b>	Gry i zabawy gimnastyczno - sensoryczne

**Przedkładam następujące załączniki potwierdzające potrzebę wsparcia z uwagi na specjalne potrzeby edukacyjne mojego syna/mojej córki:**

<b>Lp.</b>	<b>Rodzaj załączonego dokumentu</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
<b>1.</b>	Orzeczenie PPP-P o potrzebie kształcenia specjalnego (kopia)		
<b>2.</b>	Opinia PPP-P (kopia)		
<b>3.</b>	Orzeczenie o niepełnosprawności (kopia)		
<b>4.</b>	Opinia wychowawcy		
<b>5.</b>	Opinia specjalisty .....		
<b>6.</b>	Opinia specjalisty .....		
<b>7.</b>	Inne (wpisać jakie)		

**DANE KONTAKTOWE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO DOKONUJĄCEGO ZGŁOSZENIA**

<b>NAZWISKO</b>	<b>IMIĘ</b>	<b>TELEFON</b>

## **KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z zadeklarowaniem udziału syna/córki w projekcie pn.: „Mój rozwój – moja przyszłość – podniesienie jakości kształcenia ogólnego uczniów i uczennic w Szkole Podstawowej nr 1 w Gminie Blachownia” nr FESL.06.02.24-IZ.01-0359/23-004 przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Beneficjent Gmina Blachownia – Burmistrz Blachowni z siedzibą w Urzędzie Miejskim w Blachowni ul. Sienkiewicza 22, 42-290 Blachownia, tel.: +48 34 32 70 409, adres email: sekretariat@blachownia.pl w imieniu i na rzecz, której działa Szkoła Podstawowa nr 1 im. M. Konopnickiej w Blachowni, z siedzibą pod adresem: ul. Sienkiewicza 8, 42-290 Blachownia, tel.: +48 34 32 703 24, email: spnr1@blachownia.pl – jako podmiot realizujący projekt.
- 2) Została wyznaczona osoba do kontaktu w sprawie przetwarzania danych osobowych, adres email: iod@abimar.pl.
- 3) Dane osobowe dzieci oraz rodziców/opiekunów prawnych będą przetwarzane przez administratora danych osobowych w celu realizacji postępowania rekrutacyjnego do udziału ucznia/uczennicy w projekcie pn. „Mój rozwój – moja przyszłość – podniesienie jakości kształcenia ogólnego uczniów i uczennic w Szkole Podstawowej nr 1 w Gminie Blachownia” nr FESL.06.02.24-IZ.01-0359/23-004 – w celu realizacji obowiązku wynikającego z przepisu prawa (art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. b RODO) – przez okres niezbędny do przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego, a następnie archiwizowania dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa – 10 lat.
- 4) Administrator danych osobowych udostępnia dane osobowe dzieci lub rodziców/opiekunów prawnych wyłącznie organom i podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisu prawa. Ponadto dane osobowe dzieci lub rodziców/opiekunów prawnych mogą być ujawniane podmiotom przetwarzającym na zlecenie i w imieniu administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, w celu świadczenia określonych w umowie usług na rzecz administratora danych osobowych np. usługi IT, usługi prawne lub doradcze.
- 5) Każdemu kogo dane osobowe są przetwarzane przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

- 6) Administrator danych osobowych, na mocy art.17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia żądanych danych osobowych.
- 7) Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w rekrutacji do udziału w projekcie.
- 8) Zebrane dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI WNIOSKU

- Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
- Przyjmuję do wiadomości, iż przewodniczący komisji rekrutacyjnej może prosić o okazanie oryginałów dokumentów, w celu weryfikacji danych podanych we wniosku.
- Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że ww. Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach dodatkowych realizowanych w ramach projektu **pn.: „Mój rozwój – moja przyszłość – podniesieni jakości kształcenia ogólnego uczniów i uczennic w Szkole Podstawowej nr 1 w Gminie Blachownia” nr FESL.06.02.24-IZ.01-0359/23-004.**
- Oświadczam, że po zakwalifikowaniu się dziecka do projektu dołączę wypełnione i podpisane druki: Dane uczestnika projektu z Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego na lata 2021-2027, oś priorytetowa FESL.06.00 – Fundusze Europejskie dla edukacji, działanie: FESL.0602 – Kształcenie ogólne, Oświadczenie uczestnika projektu oraz Zgoda na publikację wizerunku do Sekretariatu Szkoły najpóźniej w dniu rozpoczęcia zajęć.

.....  
czytelny podpis matki/ojca/opiekuna prawnego/opiekunki prawnej kandydata/ki

.....  
miejsowość, data

**KWESTIONARIUSZ OCENY KANDYDATA/KANDYDATKI  
NA ZAJĘCIA PROJEKTOWE**

**Potwierdzenie weryfikacji formalnej i merytorycznej**

I. Czy uczeń spełnia kryteria formalne określonego dla zajęć, o udział w których ubiega się?  TAK  NIE

II. Czy uczeń spełnia kryteria merytoryczne?  TAK  NIE

**III. Punktacja dla zajęć dla ucznia:**

1)  uczeń posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego,  uczeń posiadający opinie PPPP,  uczeń posiadający orzeczenie o niepełnosprawności - ..... pkt

2)  uczeń posiadający opinię wychowawcy - .....pkt

3)  uczeń posiadający opinię specjalisty: pedagoga, psychologa, terapeuty IS, logopedy - .....pkt

dot. zajęć nr 15 – 22 tj. rozwijających uzdolnienia i zajęć wyrównawczych

4)  uczeń osiąga wysokie wyniki w nauce, uczestniczy w olimpiadach, konkursach - .....pkt

5)  uczeń osiąga niskie wyniki w nauce - .....pkt

6)  uczeń przystąpił do testu wiedzy i umiejętności (dot. zajęć wyrównawczych i zajęć dla uzdolnionych) - .....pkt

Uwagi Komisji

.....  
.....

Otrzymane punkty - ..... pkt

.....  
.....  
.....  
.....

podpis członków Komisji

