

**Formularz Rekrutacyjny dla rodzica/opiekuna prawnego* dziecka przedszkolnego
do Projektu „Rozwój kompetencji kluczowych i umiejętności językowych dzieci
na obszarze Gminy Gorlice”, FEMP.06.29-IP.01-0549/25**

Realizator	
Dane rodzica/opiekuna prawnego	
Imię i nazwisko	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Oddział/grupa, do której uczęszcza moje dziecko	
Numer telefonu kontaktowego lub adres e-mail	

Wybór typu zajęć

Proszę zaznaczyć typ zajęć, w których chce Pani/Pan uczestniczyć w ramach Projektu (można wybrać więcej niż jeden rodzaj zajęć):

- ☐ Wsparcie psychologiczno-pedagogiczne
- ☐ Trening kompetencji rodzicielskich

Kryteria preferencyjne

- ☐ Jestem osobą z niepełnosprawnością
(orzeczenie wydane przez zespół orzekający lub Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną)
- ☐ Sprawuję opiekę nad dzieckiem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi
(opinia wychowawcy/pedagoga/Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej)

Wskazanie szczególnych potrzeb rodzica/opiekuna prawnego* związanych z ewentualnym udziałem w zajęciach organizowanych w ramach projektu:

☐ brak szczególnych potrzeb

☐ istnieją szczególne potrzeby (wskazać jakie:.....)

Zgoda na udział w rekrutacji do Projektu i oświadczenia

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że akceptuję warunki Regulaminu rekrutacji do projektu oraz wyrażam zgodę na udział w procesie rekrutacji do Projektu pn. „Rozwój kompetencji kluczowych i umiejętności językowych dzieci na obszarze Gminy Gorlice”, FEMP.06.29-IP.01-0549/25

Oświadczam, że mieszkam lub uczę się lub pracuję na terenie Województwa Małopolskiego.

Oświadczam, że uczestniczę/nie uczestniczę* w tym samym czasie w innym projekcie w ramach Programu Funduszu Europejskiego dla Małopolski 2021 – 2027 i/lub Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021 - 2027, w którym przewidziane formy wsparcia dla uczestnika są tego samego rodzaju co w niniejszym Projekcie lub zmierzają do osiągnięcia tego samego celu / korzyści dla uczestnika.

* niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą i jestem świadomy/a, że wszelkie nieprawdziwe dane mogą skutkować odmową mojego uczestnictwa w Projekcie.

.....
miejscowość, data i podpis rodzica/opiekuna prawnego*