



<i>Wypełnia członek Zespołu projektowego</i>	
Data wpływu:	

Formularz rekrutacyjny

w ramach projektu pn.: „**Utworzenie nowej placówki Przedszkola Niepublicznego Happy w Białymstoku**”

DANE TELEADRESOWE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO	
Imię i nazwisko	
Telefon kontaktowy:	
INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIECKA ZGŁASZANEGO DO PROJEKTU	
Imię/imiona i nazwisko dziecka	
Data i miejsce urodzenia dziecka	
PESEL dziecka	
Miejsce zamieszkania dziecka (art. 25 Kodeksu cywilnego: „Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której ta osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu”)	Ulica:
	Nr domu: Nr lokalu:
	Kod pocztowy i miejscowość:
	Województwo:
Dodatkowe informacje	
Dziecko będzie uczęszczać do przedszkola od dnia:	
Przewidywany dzienny czas pobytu dziecka	Od godz. do godz.
Czy dziecko posiada opinię z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Czy dziecko posiada orzeczenie/a o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na niepełnosprawność lub orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Czy dziecko posiada rodzeństwo uczęszczające/zgłaszane jednocześnie do Przedszkola Happy	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Czy u dziecka występują wady rozwojowe, stałe choroby (także zakaźne)?	
Dodatkowe informacje o dziecku mogące wpłynąć na	

funkcjonowanie dziecka podczas przebywania w przedszkolu (stan zdrowia - choroby przewlekłe, alergie, ewentualne potrzeby specjalne, specjalna dieta itp.)	
Informacja na temat poziomu umiejętności samoobsługowych dziecka zgłaszanego do przedszkola:	
UBIERANIE	<input type="checkbox"/> potrafi ubrać się samodzielnie <input type="checkbox"/> wymaga pomocy przy ubieraniu
JEDZENIE	<input type="checkbox"/> radzi sobie samo z jedzeniem <input type="checkbox"/> trzeba je karmić
SPANIE	<input type="checkbox"/> potrzebuje drzemki w ciągu dnia <input type="checkbox"/> nie sypia w ogóle w dzień
TOALETA	<input type="checkbox"/> pamięta o potrzebach fizjologicznych i radzi sobie samo <input type="checkbox"/> zgłasza swoje potrzeby, ale wymaga pomocy przy korzystaniu z toalety
Wypełnić w przypadku zgłoszenia dziecka na zajęcia dodatkowe:	
Zgłaszam dziecko na zajęcia wyrównujące szanse edukacyjne:	<input type="checkbox"/> zajęcia logopedyczne <input type="checkbox"/> zajęcia WWR <input type="checkbox"/> zajęcia muzyczno-ruchowe
Zgłaszam dziecko na zajęcia rozwijające kompetencje kluczowe:	<input type="checkbox"/> zajęcia Kodowanie na dywanie <input type="checkbox"/> zajęcia z języka angielskiego „Happy Kids” <input type="checkbox"/> zajęcia „Matematyka bez reszty” <input type="checkbox"/> zajęcia „Mały przyrodnik”

1. Oświadczam, że wyżej wymienione informacje są zgodne z prawdą oraz zobowiązuję się informować o zmianach dotyczących danych osobowych.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem udziału w projekcie i zobowiązuję się do przestrzegania jego zasad.
3. Wyrażam zgodę na udział w postępowaniu rekrutacyjnym. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż wypełnienie formularza i podpisanie niniejszego oświadczenia nie jest równoważne z zakwalifikowaniem do Projektu. W razie ostatecznego zakwalifikowania mnie do udziału w Projekcie zobowiązuję się do podpisania Deklaracji uczestnictwa w projekcie.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich i mojego dziecka danych wrażliwych zawartych w niniejszym Formularzu rekrutacyjnym na potrzeby rekrutacji do projektu, zgodnie z zakresem i celem wynikającym z oświadczenia uczestnika/osoby biorącej udział w rekrutacji do projektu.
5. Zostałam/am poinformowany/a, o współfinansowaniu Projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
6. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w projekcie na zasadach określonych w Regulaminie.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego)