



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Data złożenia formularza:.....

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – UCZEŃ – DO PROJEKTU

„Z włączającą w przyszłość - dobra jakość kształcenia włączającego w ZSP3 w Gliwicach”

Część A. Wypełnia uczestnik projektu i rodzic/opiekun prawny

Ja, niżej podpisany/akl.....
(imię i nazwisko ucznia deklarującego przystąpienie do Projektu, oraz klasa)

deklaruję udział w Projekcie pn.

„ Z włączającą w przyszłość - dobra jakość kształcenia włączającego w ZSP3 w Gliwicach”

nr umowy **UDA-FESL.06.02-IZ.01-02FB/23-00**, który jest realizowany przez

Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 3 w Gliwicach

w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Oświadczam, że jestem **uczniem/uczennicą**:

1. Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 3 w Gliwicach.
2. Zostałam/em poinformowana/y, że w/w Projekt jest realizowany w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
3. Zapoznałam/em się z **Regulaminem Projektu** i akceptuję jego warunki oraz zobowiązuję się do regularnego udziału w formach wsparcia, do których zostałam/em zakwalifikowana/y. Jednocześnie oświadczam, że spełniam kryteria dotyczące uczestnictwa w Projekcie.
4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie mojego wizerunku w działaniach informacyjno – promocyjnych związanych z realizacją w/w Projektu.
5. Jednocześnie oświadczam, iż podane dane są zgodne z prawdą oraz że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- 6.

Deklaruję udział w proponowanych poniżej zajęciach:

| Forma wsparcia | Syg. | Nazwa zajęć | Pole wyboru (x) |
|---|------|---|-----------------|
| ZAJĘCIA SPECJALISTYCZNE | 1.1 | Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne | |
| | 1.2 | Zajęcia z logopedą | |
| | 1.3 | Zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne | |
| | 1.4 | Zajęcia terapeutyczne – Terapia Biofeedback | |
| | 1.5 | Zajęcia terapeutyczne – Terapia Warnkego | |
| | 1.6 | Zajęcia terapeutyczne – Integracja sensoryczna | |
| | 1.7 | Zajęcia terapeutyczne – Terapia Ręki | |
| | 1.8 | Zajęcia terapeutyczne – Terapia Snoelezen | |
| | 1.9 | Zajęcia terapeutyczne – Muzykoterapia | |
| | 1.10 | Zajęcia terapeutyczne – Arteterapia | |
| INNE FORMY ZAJĘĆ Z POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ | 2.1 | Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze | |
| | 2.3 | Zindywidualizowana ścieżka kształcenia | |
| | 2.4 | Zajęcia rozwijające uzdolnienia: Matematyczne | |
| | 2.5 | Zajęcia rozwijające uzdolnienia: Mistrz pięknego czytania | |

Z włączającą w przyszłość - dobra jakość kształcenia włączającego w ZSP3 w Gliwicach

Projekt dofinansowany przez Unię Europejską w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027

(Europejski Fundusz Społeczny+) dla Priorytetu: FESL.06.00 - Fundusze Europejskie dla edukacji, dla

Działania: FESL.06.02 - Kształcenie ogólne



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

| | | | |
|--|------|---|--|
| | 2.6 | Zajęcia rozwijające uzdolnienia: Historia wokół nas - mali regionaliści | |
| | 2.7 | Zajęcia rozwijające uzdolnienia: Zajęcia plastyczne | |
| | 2.8 | Zajęcia rozwijające uzdolnienia: Techniczno-informatyczne (programowanie i elektronika) | |
| | 2.9 | Zajęcia rozwijające uzdolnienia: Zajęcia sportowe kl. I-III | |
| | 2.10 | Zajęcia rozwijające uzdolnienia: Koło współpracowników biblioteki | |
| | 2.11 | Zajęcia rozwijające uzdolnienia: Kółko dziennikarskie | |
| | 2.12 | Zajęcia integracyjne z rodzicami/opiekunami (wsparcie świetlicy) | |

| Oświadczam, że spełniam poniższe kryteria do punktacji | TAK Pole wyboru (x) | NIE Pole wyboru (x) | Odmowa podania informacji Pole wyboru (x) |
|--|---------------------------|---------------------------|---|
| Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | | | |
| Opinia PPP | | | |
| Nieuczestniczenie w odpłatnych zajęciach zainteresowań | | | |
| Przystąpienie do projektu | | | |

.....
Data i podpis uczestnika Projektu

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
w rekrutacji i w Projekcie: „**Z włączającą w przyszłość - dobra jakość kształcenia włączającego w ZSP3 w Gliwicach**”.

.....
Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego



Fundusze Europejskie dla Śląskiego



Rzeczpospolita Polska

Dofinansowane przez Unię Europejską



Województwo Śląskie

UCZNIOWIE MAJĄCY TRUDNOŚCI EDUKACYJNE:

Opinia/ocena wychowawcy dot. konieczności wsparcia ucznia w ramach zajęć wyrównawczych na podstawie ocen ze świadectwa, testów sprawdzających wiedzę.
Dodatkowo:
-informacja o trudnej sytuacji finansowej/rodzinnej itp.
- jeżeli dotyczy danego ucznia,
-frekwencja na zajęciach edukacyjnych, dodatkowych.

Opinia/ocena z przedmiotu, z którego uczeń wymaga wsparcia:

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

.....
Podpis wychowawcy

LICZBA OTRZYMANYCH PUNKTÓW:

.....
Data i popis Komisji Rekrutacyjnej

Zatwierdzam:

.....
Data i podpis Kierownika Projektu