

**FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZNIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu | Kształtowanie kompetencji kluczowych  i umiejętności uniwersalnych uczniów ze szkół podstawowych Gminy Łazy |
| Numer projektu | RPSL.11.01.04-24-0222/20 |
| Oś priorytetowa | XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego |
| Działanie | 11.1. Ograniczenie przedwczesnego kończenia nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej jakości edukacji elementarnej, kształcenia podstawowego  i średniego |
| Poddziałanie | 11.1.4. Poprawa efektywności kształcenia ogólnego – konkurs |
| Program Operacyjny | Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 |
| Realizujący projekt | Gmina Łazy |
| Termin realizacji projektu | 2021-08-01 - 2022-06-30 |

**Dane uczestnika projektu** pn. Kształtowanie kompetencji kluczowych i umiejętności uniwersalnych uczniów ze szkół podstawowych Gminy Łazy.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Nazwa** | **Dane uczestnika** | |
|  | **Imię** |  | |
|  | **Nazwisko** |  | |
|  | **Pesel** |  | |
|  | **Kraj** |  | |
|  | **Rodzaj uczestnika** | indywidualny | |
|  | **Nazwa szkoły/ klasa** |  | |
|  | **Płeć** | * kobieta * mężczyzna | |
|  | **Data urodzenia** |  | |
|  | **Wiek w chwili przystąpienia do projektu** |  | |
|  | **Wykształcenie** | * niższe niż podstawowe * podstawowe | |
|  | **Kraj** |  | |
|  | **Województwo** |  | |
|  | **Powiat** |  | |
|  | **Gmina** |  | |
|  | **Adres**  **(ulica, numer budynku, numer lokalu)** | Ulica |  |
| Nr budynku |  |
| Nr domu/lokalu |  |
|  | **Miejscowość z**  **kodem pocztowym** |  | |
|  | **Obszar wg stopnia**  **urbanizacji (DEGURBA)\***  **\*uzupełnia personel**  **projektu** |  | |
|  | **Telefon kontaktowy**  **(w przypadku osób niepełnoletnich**  **tel. kontaktowy osoby sprawującej opiekę)** |  | |
|  | **Adres e-mail** |  | |
|  | **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** |  | |
|  | **Data zakończenia udziału w projekcie** |  | |
|  | **Status osoby na rynku pracy w chwili**  **przystąpienia**  **do projektu** | Osoba bierna zawodowo  w tym:   * osoba ucząca się * osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu * inne | |
|  | **Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia** |  | |
|  | **Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa** | 30.06.2022r. | |
|  | **Rodzaj przyznanego wsparcia/rodzaj zajęć** |  | |
|  | **Status osoby w chwili przystąpienia do projektu** | * Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia * Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań      * Osoba z niepełnosprawnościami * Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społeczne * Przynależność do grupy docelowej zgodnie z zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu - uczeń | |

……………………………………. ……………………………………………………………

Data/ Podpis uczestnika projektu Data/ Podpis rodzica/ prawnego opiekuna osoby niepełnoletniej