

Załącznik nr 4 zajęcia specjalistyczne

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie
pn. „Zwiększenie jakości edukacji włączającej w sądeckich szkołach”

Data i godzina wpływu:	
Pieczętka szkoły:	

FORMULARZ REKRUTACYJNY

w ramach projektu pn. „Zwiększenie jakości edukacji włączającej w sądeckich szkołach”

zajęcia specjalistyczne

Ja, niżej podpisany(a), **wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie** pn. „Zwiększenie jakości edukacji włączającej w sądeckich szkołach” realizowanym w ramach Priorytetu 6 Działania 10 Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027

mojego dziecka.....,
(imię i nazwisko kandydata/dziecka)

.....,
(adres zamieszkania kandydata/dziecka: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)

.....
(PESEL kandydata/dziecka)

dla którego jestem opiekunem prawnym.

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, iż:

1. Zapoznałem się z treścią i akceptuję Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Zwiększenie jakości edukacji włączającej w sądeckich szkołach” przyjętym Zarządzeniem nr 4/2025 Dyrektora Centrum Pozyskiwania Funduszy i Przedsiębiorczości z dnia 12 luty 2025 r.,

Oświadczam, że moje dziecko **uczestniczy / nie uczestniczy** 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.

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

2. Moje dziecko (imię i nazwisko dziecka),
nad którym sprawuję opiekę prawną uczęszcza do klasy placówki (zaznacz właściwe
znakiem „X”):

Szkoła Podstawowa nr 8 z Oddziałami Integracyjnymi im. Władysława Jagiełły w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 8	
Szkoła Podstawowa nr 16 z Oddziałami Integracyjnymi im. Orłąt Lwowskich	
Szkoła Podstawowa nr 20 z Oddziałami Integracyjnymi im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 2	
Szkoła Podstawowa nr 21 z Oddziałami Integracyjnymi im. św. Jana Pawła II w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 3	

3. Moje dziecko, nad którym sprawuję opiekę prawną posiada:

Zakres	Tak	Nie
Orzeczenie o niepełnosprawności		
Orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej		
Opinię Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej		
Opinia nauczyciela, wychowawcy grupy wychowawczej lub specjalisty, prowadzących zajęcia z uczniem/uczennicą o konieczności objęcia pomocą psychologiczno-pedagogiczną.		

Uwaga: w przypadku zaznaczenia opcji „Tak” należy przedłożyć wydane orzeczenia i/lub opinie
PP do wglądu, w przypadku opinii nauczyciela/wychowawcy/dyrektora należy do formularza
dołączyć załącznik nr 9 Regulaminu.

4. Spełniono wobec mnie obowiązek informacyjny, o którym mowa w art. 13 i 14 RODO i informacja
ta jest dla mnie w pełni zrozumiała.

5. Zostałem/am pouczone/a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z
prawdą. Oświadczam, że wszystkie dane są zgodne z prawdą i ze stanem faktycznym.

Deklaruję konieczność objęcia mojego dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną (zaznacz
właściwe znakiem „X”)

Tak	
Nie	

Deklaruje chęć udziału w zajęciach¹ **mojego dziecka:**

**Szkoła Podstawowa nr 8 z Oddziałami Integracyjnymi im. Władysława Jagiełły
w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 8**

Zajęcia specjalistyczne o charakterze terapeutycznym z zakresu socjoterapii	
--	--

¹ Proszę zaznaczyć znakiem X wybrane zajęcia adekwatne dla szkoły właściwej dla miejsca pobierania nauki

Zajęcia specjalistyczne rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne	
Indywidualne zajęcia specjalistyczne logopedyczne	
Zajęcia specjalistyczne korekcyjno-kompensacyjne	

Szkoła Podstawowa nr 16 z Oddziałami Integracyjnymi im. Orłąt Lwowskich

Zajęcia specjalistyczne logopedyczne	
Zajęcia specjalistyczne rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne	
Zajęcia specjalistyczne o charakterze terapeutycznym	

Szkoła Podstawowa nr 20 z Oddziałami Integracyjnymi im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 2

Zajęcia specjalistyczne korekcyjno-kompensacyjne	
Zajęcia specjalistyczne logopedyczne	
Zajęcia specjalistyczne rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne	
Zajęcia specjalistyczne rozwijające, wspomagające komunikację alternatywną AAC	
Zajęcia specjalistyczne integracja sensoryczna	

Szkoła Podstawowa nr 21 z Oddziałami Integracyjnymi im. św. Jana Pawła II w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 3

Zajęcia specjalistyczne korekcyjno-kompensacyjne	
Zajęcia specjalistyczne rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne	
Indywidualne zajęcia specjalistyczne logopedyczne	
Zajęcia specjalistyczne pn. trening umiejętności społecznych	
Zajęcia specjalistyczne pn. zastępowanie agresji	
Zajęcia specjalistyczne pn. integracja sensoryczna	
Zajęcia specjalistyczne pn. trening koncentracji uwagi	
Zajęcia specjalistyczne pn. terapia ruchu	

W przypadku zgłoszeń dokonanych przez **osoby ze specjalnymi potrzebami**, w tym osoby z niepełnosprawnością, prosimy o podanie zakresu koniecznych udogodnień, które ewentualnie



Fundusze Europejskie
dla Małopolski



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



 MAŁOPOLSKA

.....
moglibyśmy zapewnić:

.....
Miejscowość i data

.....
*czytelny podpis
(w przypadku osoby niepełnoletniej
podpis opiekuna prawnego)*