

## REGULAMIN PROJEKTU PT.

„SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe”, o numerze: RPDS.10.02.01-02-0036/17

współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020, Działanie 10.2 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej.

Nazwa Beneficjenta: **Gmina Milicz**

Partnerzy projektu: **Stowarzyszenie na Rzecz Ekologii Humanistycznej EKOS**

Podmioty zaangażowane w realizację projektu:

1. **Szkoła Podstawowa nr 2 i Szkoła Muzyczna I stopnia Miliczu**
2. **Szkoła Podstawowa nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Miliczu**
3. **Szkoła Podstawowa im. Juliusza Słowackiego w Sułowie**
4. **Szkoła Podstawowa w Dunkowej**

### § 1

#### Postanowienia ogólne

1. Niniejszy Regulamin określa zasady uczestnictwa w projekcie pt. „SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe”, w tym warunki rekrutacji.
2. Projekt jest realizowany przez Gminę Milicz zwana dalej „Beneficjentem”.
3. Okres realizacji projektu: 01.09.2017r.-30.06.2019r.
4. Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
5. Za prawidłowe wdrażanie projektu zgodnie z zapisami wniosku o dofinansowanie odpowiada Zespół Projektowy.
6. W podmiotach objętych wsparciem zostaną wyznaczeni Asystenci szkolni (po jednym w każdej placówce, łącznie 4 osoby), które będą odpowiedzialne za prawidłowy przebieg działań projektowych w szkole.
7. Miejszem realizacji projektu jest Szkoła Podstawowa nr 2 i Szkoła Muzyczna I Stopnia w Miliczu, Szkoła Podstawowa nr 1 im Mikołaja Kopernika w Miliczu, Szkoła Podstawowa w Dunkowej, Szkoła Podstawowa im. Juliusza Słowackiego w Sułowie.
8. Biuro projektu mieści się w budynku Urzędu Miejskiego w Miliczu ul. Trzebnicka 2, pok. 52. Placówki objęte wsparciem udostępnią pomieszczenia biurowe (sekretariaty, pokoje

nauczycielskie) na potrzeby administracyjnych prac projektowych wykonywanych przez powołanych Asystentów.

9. Projekt kierowany jest do:

- Uczniów uczęszczających do ww. szkół
- Nauczycieli zatrudnionych w ww. szkołach
- Rodziców uczniów uczęszczających do ww. szkół

10. Regulamin Projektu określa:

- Cele i założenia Projektu
- Zakres i formy wsparcia
- Kryteria rekrutacji uczestników projektu oraz warunki uczestnictwa w Projekcie
- Zasady rekrutacji
- Prawa i obowiązki uczestników Projektu
- Postanowienie końcowe

## § 2

### Cele i założenia Projektu

1. Podniesienie kompetencji kluczowych oraz właściwych postaw i umiejętności niezbędnych na rynku pracy, oraz rozwijanie indywidualnego podejścia do ucznia, w tym ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi .
2. Wdrożenie trwałych i kompleksowych zmian w funkcjonowaniu Szkoły Podstawowej nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Miliczu (dawniej Gimnazjum im. Mikołaja Kopernika w Miliczu), Szkoły Podstawowej nr 2 w Miliczu, Szkoły Podstawowej im. Juliusza Słowackiego w Sułowie (dawniej Szkoła Podstawowa im. Juliusza Słowackiego w Sułowie oraz Gimnazjum im. Jana Pawła II w Sułowie), Szkoły Podstawowej w Dunkowej **do 06.2019 roku**.
3. Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej i gimnazjalnej w Gminie poprzez wdrożenie programów zajęć wyrównawczych, rozwojowych ekowarsztatów w szkołach o niższym niż wojewódzki poziomie wyników egzaminów końcowych.
4. Wsparcie rodziców uczniów .
5. Trwałe podniesienie jakości oferty edukacyjnej i efektywności kształcenia poprzez doposażenie szkół w niezbędne pomoce (w tym TIK).
6. Podniesienie umiejętności i wiedzy nauczycieli z zakresu umiejętności uczenia i wykorzystania nowoczesnych pomocy dydaktycznych.
7. Cel projektu jest zgodny z założeniami Programy Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 oraz regionalnej i krajowej polityki w zakresie rozwoju edukacji, w tym dzięki ukierunkowaniu działań na rzecz rozwoju kompetencji kluczowych i cyfrowych.
8. Projekt zgodny jest z zasadą zrównoważonego rozwoju poprzez realizację ekowarsztatów, które mają na celu m.in. przybliżenie uczniom tematyki zrównoważonego rozwoju oraz zaprezentowanie wzajemnego wpływu i przenikania się różnych sfer działalności człowieka

oraz skali jej oddziaływania na przyrodę w przy praktycznym wykorzystaniu nauk matematyczno-przyrodniczych.

### § 3

#### Zakres i formy wsparcia

1. Rodzaj udzielonego wsparcia został określony poprzez przeprowadzone w placówkach objętych Projektem diagnozy potrzeb edukacyjnych zatwierdzone przez organ prowadzący.
2. Zakres wsparcia jest dostosowany do każdej z placówek.
3. Projekt zakłada następujące formy wsparcia:

#### **Szkoła Podstawowa nr 2 i Szkoła Muzyczna I stopnia Miliczu**

- Zajęcia matematyczne: dydaktyczno-wyrównawcze w grupach do 8 osób
- Zajęcia przyrodnicze: dydaktyczno-wyrównawcze w grupach do 8 osób
- Zajęcia cyfrowe w zakresie ICT- zajęcia rozwijające w grupach do 8 osób
- Warsztaty psychologiczne w grupach do 8 osób
- Opieka terapeutyczna (terapia logopedyczna) w grupach do 4 osób

#### **Szkoła Podstawowa nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Miliczu**

- Zajęcia matematyczne: dydaktyczno-wyrównawcze w grupach do 8 osób
- Zajęcia przyrodnicze: dydaktyczno-wyrównawcze w grupach do 8 osób
- Zajęcia językowe: dydaktyczno-wyrównawcze w grupach do 8 osób
- Zajęcia cyfrowe w zakresie ICT- zajęcia rozwijające w grupach do 8 osób
- Warsztaty psychologiczne w grupach do 8 osób

#### **Szkoła Podstawowa im. Juliusza Słowackiego w Sułowie**

- Zajęcia matematyczne: dydaktyczno-wyrównawcze w grupach do 8 osób
- Zajęcia przyrodnicze: dydaktyczno-wyrównawcze w grupach do 8 osób
- Zajęcia językowe: dydaktyczno-wyrównawcze w grupach do 8 osób
- Zajęcia cyfrowe w zakresie ICT- zajęcia rozwijające w grupach do 8 osób
- Warsztaty psychologiczne w grupach do 8 osób
- Opieka terapeutyczna(terapia logopedyczna) w grupach do 4 osób

#### **5. Szkoła Podstawowa w Dunkowej**

- Zajęcia matematyczne: dydaktyczno-wyrównawcze w grupach do 8 osób
- Zajęcia przyrodnicze: dydaktyczno-wyrównawcze w grupach do 8 osób
- Zajęcia językowe: dydaktyczno-wyrównawcze w grupach do 8 osób



- Zajęcia cyfrowe w zakresie ICT- zajęcia rozwijające w grupach do 8 osób
- Warsztaty psychologiczne w grupach do 8 osób
- Opieka terapeutyczna(terapia SI)adresowana do 8 uczniów/uczennic z orzeczeniem o niepełnosprawności

**Ponadto w szkołach zostaną zorganizowane :**

- zajęcia terenowe : Ekwarsztaty w Dolinie Baryczy dla uczestników zajęć dydaktyczno-wyrównawczych z przyrody, organizowane w grupach do 8 osób
- Warsztaty wyjazdowe do edukacyjnych placówek na Dolnym Śląsku (łącznie 12), po około 25 uczniów/uczennic (uczestniczących w zajęciach matematyczno-przyrodniczych) z wszystkich placówek
- Szkolenia dla nauczycieli-grupy 12 lub 15 osobowe
- Warsztaty dla rodziców- w grupach 15 osobowych

Projekt obejmuje również doposażenie szkół objętych projektem oraz zakup pomocy i materiałów dydaktycznych.

**§ 4**

**Zasady rekrutacji**

1. Uczestnikiem Projektu może być osoba, która spełnia kryteria kwalifikowalności udziału i przystąpi do procesu rekrutacji oraz zostanie rekomendowana do udzielenia wsparcia.
2. Terminy rekrutacji zostaną podane przez Beneficjenta oraz placówkę objętą wsparciem na stronach internetowych projektu oraz na stronach internetowych szkół.
3. Warunkiem przystąpienia do projektu jest złożenie w terminie prowadzonej rekrutacji wymaganych dokumentów rekrutacyjnych, oświadczeń oraz spełnienie warunków kwalifikujących.
4. Rekrutacja uczniów/uczennic na zajęcia realizowane na zajęcia odbywać się będzie w systemie semestralnym, rocznym lub dwuletnim w zależności od potrzeb zgłaszanych przez szkoły. Dobór zajęć oraz grup w ramach danego naboru zostanie uwzględniony w formularzach rekrutacyjnych.
5. Kanałem komunikacji z rodzicami będą - z uwagi na frekwencję - wywiadówki, ale też szkolne strony internetowe, platforma edukacyjna i dziennik elektroniczny.
6. W celu przystąpienia do rekrutacji ucznia/uczennicy, rodzic/opiekun prawny , w terminie naboru, powinien złożyć w biurze projektu, sekretariacie szkoły poprawnie wypełniony formularz zgłoszenia wraz z pozostałymi dokumentami:
  - zgodę na przetwarzanie danych osobowych;
  - oświadczenie o wyrażeniu zgody na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku;

- oświadczenie o obowiązku przekazania informacji o sytuacji uczestnika po zakończeniu udziału w projekcie oraz możliwości udziału w badaniu ewaluacyjnym;
- zgoda na wyjścia ucznia/uczennicy poza teren szkoły.
- 7. Na zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze, w pierwszej kolejności przyjmowane będą dzieci z najniższymi wynikami w nauce.
- 8. Na zajęcia rozwijające zainteresowania pierwszeństwo mają dzieci z najwyższymi wynikami w nauce.
- 9. Grupę docelową stanowią też uczniowie o specjalnych potrzebach edukacyjnych, z orzeczeniami o niepełnosprawności/opinią PPP. Mają trudności w spełnianiu wymagań szkolnych z powodów zaburzeń w sferze integracji sensorycznej oraz rozwoju mowy.
- 10. Respektowana będzie zasada równości szans kobiet i mężczyzn z uwzględnieniem odwzorowania płci w populacji.
- 11. Rozkład płciowy w placówkach jest równomierny, zróżnicowanie widać na poziomie wyników egzaminów zewnętrznych z poszczególnych przedmiotów w podziale na płeć. Wynika z tego przyjęta zasada doboru zakładająca, że jeśli dana grupa płciowa w szkole uzyskała niższy wynik z danego przedmiotu, rekrutacja na zajęcia wyrównawcze z tego przedmiotu będzie objęta parytetem z 60% przewagą przedstawicieli tejże grupy nad drugą (5 do 3 w grupie 8 osób).
- 12. Zapisów dzieci na zajęcia dokonują rodzice. Nauczyciele prowadzący znając możliwości uczniów mogą typować konkretne osoby, zachęcać, rozmawiać z rodzicami i zbierać deklaracje.
- 13. Dokumenty rekrutacyjne rodzice mogą uzyskać u nauczycieli prowadzących i Asystentów Szkolnych odpowiedzialnych za rekrutację (os. wskazana przez Dyrekcję )
- 14. Po zakończeniu rekrutacji zostaną utworzone listy osób zakwalifikowanych do udziału w projekcie oraz listy rezerwowe.
- 15. Osoby rekomendowane do objęcia wsparciem zostaną o tym fakcie poinformowane przez Asystenta Szkolnego.
- 16. Rodzice deklarujący uczestnictwo dzieci w projekcie zobowiązani będą wypełnić dokumenty projektowe: deklarację uczestnictwa lub załącznik do deklaracji (w przypadku kolejnego naboru) oraz stosowne oświadczenia.
- 17. Uczniowie, którzy nie zostaną przyjęci do grup w danym semestrze z powodu ograniczonej liczby miejsc, będą wpisani na listy rezerwowe i wzięci pod uwagę w kolejnej rekrutacji.
- 18. Wszyscy uczestnicy zajęć dydaktyczno-wyrównawczych z przedmiotów przyrodniczych zostaną zakwalifikowani też na Ekwarsztaty.
- 19. Na warsztaty wyjazdowe do centrów edukacyjno-naukowych, nauczyciele wytypują uczniów wyróżniających się, podczas lekcji matematyczno-przyrodniczych największym zaangażowaniem i frekwencją.
- 20. Zakłada się, że jeden uczeń może wziąć udział w więcej niż jednym zajęciach, co pozwoli na bardziej kompleksowe wsparcie. W przypadku nauczycieli jest podobnie, stąd sumaryczna wartość wszystkich miejsc na zajęciach w projekcie nie jest jednoznaczna z liczbą beneficjentów uzyskujących projektowe wsparcie.
- 21. Nauczycieli do szkoleń wskaże dyrekcja szkół znając luki kompetencyjne kadry. Zakłada się typowanie jednorazowe, z przypisaniem do danych grup szkoleniowych. Stworzona będzie lista



- rezerwowa na wypadek zdarzeń losowych/niedyspozycji nauczycieli w danym terminie szkolenia.
22. Nauczyciele są zobowiązani wypełnić deklarację uczestnictwa w projekcie oraz stosowne oświadczenia.
  23. Rodzicom oferta cyklu warsztatów i ich terminy zostaną przekazane podczas zebrań, przez stronę www, dziennik elektroniczny i platformę edukacyjną i tablicę ogłoszeń w szkole. Zainteresowani dokonają zgłoszeń z zachowaniem zasady dobrowolności i pierwszeństwa oraz ilości kobiet i mężczyzn. Dopuszcza się możliwość zaproszenia konkretnych osób po uwzględnieniu indywidualnej sytuacji rodziny (decyzję podejmie dyrekcja, nauczyciele i psycholog szkolny).
  24. W przypadku większej liczby osób chcących uczestniczyć w cyklu warsztatów dedykowanych dla rodziców decyduje kolejność zgłoszeń.
  25. Rodzice są zobowiązani wypełnić deklarację uczestnictwa w projekcie oraz stosowne oświadczenia.
  26. W przypadku braku zainteresowania projektowymi formami wsparcia, beneficjent podejmie działania zaradcze m.in. zintensyfikowaną akcją informacyjno-promocyjną ukazującą przewagę korzyści w stosunku do kosztów wynikających z uczestnictwa w nich.
  27. Dokumenty rekrutacyjne wskazane w § 4 pkt. 8, 18, 24 oraz 27 stanowią załączniki do niniejszego regulaminu.

## § 5

### Prawa i obowiązki uczestników projektu

1. Uczestnik ma obowiązek informować Asystentów Szkolnych o zdarzeniach mogących zakłócić przebieg realizacji projektu i udział w nim.
2. W wyniku rezygnacji uczestnika z udziału w projekcie wolne miejsce zajmuje pierwsza osoba z listy rezerwowej.
3. Uczestnik ma obowiązek uczestniczyć w zajęciach, do których został zakwalifikowany, a w przypadku ucznia/uczenicy -rodzic jest zobowiązany zapewnić uczestnictwo dziecka.
4. Uczestnik (uczeń/uczenica) ma prawo korzystać z transportu po zajęciach.
5. W przypadku zmiany wzorów dokumentów lub pojawienia się nowych dokumentów wymaganych od uczestników projektu są oni zobowiązani do ich dostarczenia do realizatorów projektu.
6. Uczestnik ma obowiązek uczestniczyć w min. 80% zajęć oraz każdorazowo potwierdzić swój udział na liście obecności własnoręcznym podpisem.
7. Beneficjent dopuszcza tylko w przypadkach uzasadnionych do rezygnacji uczestnika projektu. Wówczas zobowiązany jest on do złożenia pisemnego oświadczenia wraz z podaniem przyczyny rezygnacji.

## § 6

### Postanowienia końcowe

1. Udział w projekcie jest bezpłatny.
2. Harmonogram zajęć zostanie podany do publicznej wiadomości.
3. Uczestnik projektu jest zobowiązany do stosowania niniejszego Regulaminu.
4. W przypadku istotnego naruszenia zapisów niniejszego Regulaminu Beneficjent może wykluczyć uczestnika z udziału w projekcie.
5. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają zasady i reguły wynikające z Regionalnego Programu Operacyjnego 2014-2020, a także przepisy właściwych aktów prawa wspólnotowego i krajowego.
6. Sprawy nieuregulowane niniejszym Regulaminem rozstrzygane są przez Zespół Projektowy.
7. Beneficjent zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian w Regulaminie, wówczas zamieści na stronie internetowej stosowną informację.

Zatwierdzono:

29.01.2018r.

data

BURMISTRZ

Piotr Lech

podpis

Lista załączników:

1. Formularz zgłoszenia ucznia/uczenicy
2. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych.
3. Oświadczenie o obowiązku przekazania informacji o sytuacji uczestnika po zakończeniu udziału w projekcie oraz możliwości udziału w badaniu ewaluacyjnym.
4. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na bezpłatne wykorzystanie wizerunku.
5. Zgoda rodzica/opiekuna prawnego na wyjścia poza teren szkoły.
6. Deklaracja uczestnictwa ucznia/uczenicy
7. Deklaracja uczestnictwa nauczyciela w projekcie.
8. Deklaracja uczestnictwa rodzica w projekcie.
9. Oświadczenie uczestnika projektu.
10. Załącznik do deklaracji uczestnictwa





Załącznik nr 1 do regulaminu

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZNIA/UCZENNICY SZKOŁY PODSTAWOWEJ**

.....  
do projektu: „„SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe”, o numerze: RPDS.10.02.01-02-0036/17.

Sekcja I – wypełnia rodzic/opiekun prawny

Ja niżej podpisany/a .....

zamieszkały/a .....

zgłaszam udział mojego syna/córki w projekcie pt. „SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe”.

**Dane ucznia/uczennicy**

Imię i nazwisko: .....

PESEL: .....

Data i miejsce urodzenia: .....

Adres zamieszkania: .....

Adres do korespondencji (jeżeli inny niż zamieszkania): .....

Klasa: .....

Płeć: ☐ \* kobieta ☐ mężczyzna

Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego: .....

e-mail rodzica/opiekuna prawnego: .....

Zajęcia, na które zgłaszany jest uczeń/uczennica:\*

☐ zajęcia ..... dla klas .....

1. Oceny na świadectwie ucznia z następujących przedmiotów (nie dotyczy uczniów klas I-III oraz rozpoczynających naukę w klasie IV):

.....

Wyniki diagnozy na wejściu (dotyczy klasy I) / diagnozy semestralnej/rocznej(dotyczy klas I-III)/diagnozy trzecioklasisty (dotyczy klas IV)

niskie

w zakresie :

☐ .....

☐ .....

☐ .....

\*Wyboru dokonuje się poprzez wstawienie znaku „X” we właściwy kwadrat

3. Czy uczeń posiada opinię/orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej?

☐ TAK ☐ NIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby realizacji projektu pn. „SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe” zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 poz. 922 t.j.)

Oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą, oraz że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Jestem świadomy, że złożenie formularza zgłoszenia nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem ucznia do udziału w projekcie.

.....  
miejscowość, data

.....  
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Sekcja II – wypełnia nauczyciel/pedagog/psycholog

Opinia/wskazanie/typowanie nauczyciela/pedagoga/psychologa pracującego z uczniem/uczennicą w zakresie udzielanego wsparcia, do którego został zgłoszony:

- 1) Nazwa zajęć: .....
- 2) Na podstawie dotychczasowej pracy/przeprowadzonego wywiadu z uczniem opiniuję/wskazuję potrzebę udzielenia wsparcia:

.....  
data, podpis

- 1) Nazwa zajęć: .....
- 2) Na podstawie dotychczasowej pracy/przeprowadzonego wywiadu z uczniem opiniuję/wskazuję potrzebę udzielenia wsparcia:

.....  
data, podpis

Załącznik nr 2 do regulaminu

#### ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego syna/córki w zakresie obejmującym dane osobowe zwykłe oraz dane osobowe wrażliwe przez Administratora Danych, którym jest:

1. Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego - w odniesieniu do zbioru: „Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014 – 2020”.
2. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w przy pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa - w odniesieniu do zbioru: „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.

Moje dane osobowe oraz dane osobowe mojego dziecka będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.

Wyrażam także zgodę na przekazywanie moich danych oraz danych mojego dziecka innym podmiotom (jeśli zachodzi taka potrzeba) w związku z realizacją ww. celu.

.....  
miejscowość, data

.....  
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego, podpis

Załącznik nr 3 do regulaminu

#### OŚWIADCZENIE O OBOWIĄZKU PRZEKAZANIA INFORMACJI O SYTUACJI UCZESTNIKA PO ZAKOŃCZENIU UDZIAŁU W PROJEKcie ORAZ MOŻLIWOŚCI UDZIAŁU W BADANIU EWALUACYJNYM

Ja niżej podpisany/a oświadczam że: w związku z przystąpieniem mojego syna/córki do udziału w Projekcie pn. „SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe”, o numerze: RPDS.10.02.01-02-0036/17, zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania informacji dotyczącej sytuacji mojego syna/córki po zakończeniu udziału w Projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału) zgodnie z Wytycznymi Ministra Rozwoju i Finansów w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 oraz możliwości przyszłego udziału w ewentualnych badaniach ewaluacyjnych i zobowiązuję się do wypełnienia ww. obowiązków.

.....  
miejscowość, data

.....  
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego, podpis

Załącznik nr 4 do regulaminu

#### OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA BEZPŁATNE WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Ja niżej podpisany/a w związku z przystąpieniem mojego syna/córki do projektu pn. „SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe”, o numerze: RPDS.10.02.01-02-0036/17, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020, Działanie 10.2 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej, wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie tego wizerunku przez Województwo Dolnośląskie, zgodnie z art. 81 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 666) a także nieodpłatne, wielokrotne i bezterminowe utrwalenie i rozpowszechnianie mojego wizerunku oraz wizerunku mojego dziecka będącego uczestnikiem projektu bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzenia, utrwalonego na zdjęciach, nagraniach wykonanych w ramach działań promocyjnych i archiwizacyjnych do Projektu, na stronie internetowej poświęconej projektowi, na stronie internetowej gminy Milicz, w publikacjach oraz za pośrednictwem pozostałych mediów/kanalów dystrybucji informacji o projekcie. Zgromadzone materiały zostaną wykorzystane wyłącznie do promocji i komunikacji Projektu.

.....  
miejscowość, data

.....  
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego, podpis

Załącznik nr 5 do regulaminu

#### ZGODA NA WYJŚCIA POZA TEREN SZKOŁY

Ja niżej podpisany/a w związku z przystąpieniem mojego syna/córki do projektu pn. „SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe”, o numerze: RPDS.10.02.01-02-0036/17, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020, Działanie 10.2 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej, wyrażam zgodę na wyjścia mojego dziecka podczas zajęć prowadzonych w ramach projektu poza teren szkoły.

.....  
miejscowość, data

.....  
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego, podpis





Załącznik nr 6 do regulaminu

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA UCZNIA/UCZENNICY SZKOŁY PODSTAWOWEJ W .....**

Ja niżej podpisany/a ..... deklaruję udział mojego syna/córki w projekcie pn. „SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe”, o numerze: RPDS.10.02.01-02-0036/17.

Proszę o wypełnienie deklaracji drukowanymi literami

| Lp. | DANE UCZNIA/UCZENNICY                                                                                                   |                                                |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1.  | Imię :.....                                                                                                             | Nr PESEL: .....                                |
|     | Nazwisko:.....                                                                                                          |                                                |
|     | Data i miejsce urodzenia: .....                                                                                         | Wiek w chwili przystąpienia do projektu: ..... |
| 2.  | Adres zamieszkania: .....                                                                                               |                                                |
|     | miejscowość:.....gmina:.....powiat:.....                                                                                |                                                |
|     | województwo:.....ulica/ nr domu/lokalu:.....                                                                            |                                                |
|     | kod pocztowy:..... poczta:.....                                                                                         |                                                |
| 3.  | Adres korespondencji (jeżeli inny niż zamieszkania): .....                                                              |                                                |
|     | miejscowość:.....gmina:.....powiat:.....                                                                                |                                                |
|     | województwo:.....ulica/ nr domu/lokalu:.....                                                                            |                                                |
|     | kod pocztowy:..... poczta:.....                                                                                         |                                                |
| 4.  | Płeć:                                                                                                                   |                                                |
|     | <input type="checkbox"/> * kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna                                                   |                                                |
| 5.  | Wykształcenie:                                                                                                          |                                                |
|     | <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne |                                                |
| 6.  | Dane kontaktowe do rodzica/ opiekuna prawnego:                                                                          |                                                |
|     | telefon:..... e-mail: .....                                                                                             |                                                |
| 7.  | Zajęcia, w których uczeń/uczennica będzie uczestniczył/a:*                                                              |                                                |
|     | <input type="checkbox"/> zajęcia .....dla klas.....                                                                     |                                                |
| 8.  | Status ucznia/uczennicy na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:                                              |                                                |
|     | <input type="checkbox"/> bierny/a zawodowo <input type="checkbox"/> uczący/a się                                        |                                                |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9. | Dane pozostałe o uczniu/uczennicy:                                                                                                                                                                                                                                          |
|    | 1) uczeń/uczennica należący/a do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, obcego pochodzenia<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                                              |
|    | 2) uczeń/uczennica z niepełnosprawnościami (osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. oraz osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r.).<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |
|    | 3) uczeń/uczennica przebywający/a w gospodarstwie domowym bez osób pracujących<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                                                                 |
|    | w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu.<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                                                                          |
|    | 4) uczeń/uczennica żyjący/a w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu.<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                      |
|    | 5) uczeń/uczennica w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej).<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                                                   |

\*Wyboru dokonuje się poprzez wstawienie znaku „X” we właściwy kwadrat

**Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem Projektu pn. „**SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe**” i akceptuję jego treść oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020, Działanie 10.2 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej.
3. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie lub zatajenie prawdy, dane zawarte w złożonym przeze mnie dokumentach rekrutacyjnych są zgodne z prawdą. Jednocześnie oświadczam, że syn/córka spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
4. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych a także, że odmowa podania informacji dotyczących danych wrażliwych w przypadku projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w dedykowanych ww. grupom projektach.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby realizacji projektu pn. „**SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe**” zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 poz. 922 t.j.).

| MIEJSCOWOŚĆ, DATA | CZYTELNY PODPIS                                                                  |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
|                   | Podpis uczennicy /ucznia:<br>.....<br>Podpis rodzica/prawnego opiekuna:<br>..... |



Załącznik nr 8 do regulaminu

### DEKLARACJA UCZESTNICTWA RODZICA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/a ..... deklaruje swój udział w projekcie pn. „SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe”, o numerze: RPDS.10.02.01-02-0036/17.

Nazwa szkoły, do której uczęszcza syn/córka.....

Proszę o wypełnienie deklaracji drukowanymi literami

| Lp. | DANE RODZICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                             |                                                                                            |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Imię : .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                             | Nr<br>PESEL: .....                                                                         |
|     | Nazwisko: .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                             |                                                                                            |
|     | Data i miejsce urodzenia: .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                             | Wiek w chwili przystąpienia do projektu: .....                                             |
| 2.  | Adres zamieszkania:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                             |                                                                                            |
|     | miejscowość: ..... gmina: ..... powiat: .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             |                                                                                            |
|     | województwo: ..... ulica/ nr domu/lokalu: .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                             |                                                                                            |
|     | kod pocztowy: ..... poczta: .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                             |                                                                                            |
| 3.  | Adres korespondencji (jeżeli inny niż zamieszkania):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                             |                                                                                            |
|     | miejscowość: ..... gmina: ..... powiat: .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             |                                                                                            |
|     | województwo: ..... ulica/ nr domu/lokalu: .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                             |                                                                                            |
|     | kod pocztowy: ..... poczta: .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                             |                                                                                            |
| 4.  | Płeć:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                             |                                                                                            |
|     | <input type="checkbox"/> * kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                             |                                                                                            |
| 5.  | Wykształcenie:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                             |                                                                                            |
|     | <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                             |                                                                                            |
|     | <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> pomaturalne                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                             |                                                                                            |
|     | <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> wyższe ( <input type="checkbox"/> w tym doktoranckie)                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                             |                                                                                            |
| 6.  | Warsztaty, w których RODZIC deklaruje się uczestniczyć:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                             |                                                                                            |
|     | <input type="checkbox"/> cykl 4 warsztatów: z zakresu rozpoznania stylu uczenia się i potencjału dziecka, motywowania dziecka do nauki poprzez wykorzystanie alternatywnych metod uczenia się i innych narzędzi wspierających proces uczenia się, z zakresu profilaktyki zagrożeń płynących z otoczenia wynikających ze wzrostu dostępu do nowych technologii oraz rozwijających umiejętności wychowawcze. |                                                             |                                                                                            |
| 7.  | Dane kontaktowe:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                             |                                                                                            |
|     | telefon: ..... e-mail: .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                             |                                                                                            |
| 8.  | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                             |                                                                                            |
|     | <input type="checkbox"/> bezrobotna                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> zarejestrowana w urzędzie pracy    | w tym:<br><input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna<br><input type="checkbox"/> inne |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> niezarejestrowana w urzędzie pracy | w tym:<br><input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna                                  |

|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> inne |
| <input type="checkbox"/> bierna zawodowo | <input type="checkbox"/> ucząca się<br><input type="checkbox"/> nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu<br><input type="checkbox"/> inne                                                                                                                                                                                                                                                            |                               |
| <input type="checkbox"/> pracująca       | <input type="checkbox"/> pracująca w administracji rządowej<br><input type="checkbox"/> pracująca w administracji samorządowej<br><input type="checkbox"/> pracująca w MMŚP<br><input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek<br><input type="checkbox"/> pracująca w dużym przedsiębiorstwie<br><input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej<br><input type="checkbox"/> inne |                               |
| Wykonywany zawód:.....                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| Nazwa zakładu pracy:.....                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
| 9.                                       | <b>Dane pozostałe o uczestniku:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |
|                                          | 1) osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, obcego pochodzenia<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |
|                                          | 2) osoba z niepełnosprawnościami (osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. oraz osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r.).<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                                                                         |                               |
|                                          | 3) osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
|                                          | w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu.<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |
|                                          | 4) osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu.<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                                                                                                                                                                |                               |
|                                          | 5) osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej).<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |

*\*Wyboru dokonuje się poprzez wstawienie znaku „X” we właściwy kwadrat*

**Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem Projektu pn. „SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe” i akceptuję jego treść oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020, Działanie 10.2 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej.
3. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie lub zatajenie prawdy, dane zawarte w złożonym przeze mnie dokumentach rekrutacyjnych są zgodne z prawdą. Jednocześnie oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
4. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych a także, że odmowa podania informacji dotyczących danych wrażliwych w przypadku projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w dedykowanych ww. grupom projektach.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby realizacji projektu pn. „SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe” zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 poz. 922 t.j.)

.....

miejsowość, data

.....

czytelny podpis



Załącznik nr. 7 do regulaminu

### DEKLARACJA UCZESTNICTWA NAUCZYCIELA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/a ..... deklaruje swój udział w projekcie pn. „SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe, o numerze: RPDS.10.02.01-02-0036/17.

Proszę o wypełnienie deklaracji drukowanymi literami

| Lp. | DANE NAUCZYCIELA                                                                                                                                                                                                                       |                                                          |                                                                                            |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Imię : .....                                                                                                                                                                                                                           |                                                          | Nr<br>PESEL: .....                                                                         |
|     | Nazwisko: .....                                                                                                                                                                                                                        |                                                          |                                                                                            |
|     | Data i miejsce urodzenia: .....                                                                                                                                                                                                        |                                                          | Wiek w chwili przystąpienia do projektu: .....                                             |
| 2.  | Adres zamieszkania: .....                                                                                                                                                                                                              |                                                          |                                                                                            |
|     | miejscowość: ..... gmina: ..... powiat: .....                                                                                                                                                                                          |                                                          |                                                                                            |
|     | województwo: ..... ulica/ nr domu/lokalu: .....                                                                                                                                                                                        |                                                          |                                                                                            |
|     | kod pocztowy: ..... poczta: .....                                                                                                                                                                                                      |                                                          |                                                                                            |
| 3.  | Adres korespondencji (jeżeli inny niż zamieszkania: .....                                                                                                                                                                              |                                                          |                                                                                            |
|     | miejscowość: ..... gmina: ..... powiat: .....                                                                                                                                                                                          |                                                          |                                                                                            |
|     | województwo: ..... ulica/ nr domu/lokalu: .....                                                                                                                                                                                        |                                                          |                                                                                            |
|     | kod pocztowy: ..... poczta: .....                                                                                                                                                                                                      |                                                          |                                                                                            |
| 4.  | Płeć:                                                                                                                                                                                                                                  |                                                          |                                                                                            |
|     | <input type="checkbox"/> * kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna                                                                                                                                                                  |                                                          |                                                                                            |
| 5.  | Wykształcenie:                                                                                                                                                                                                                         |                                                          |                                                                                            |
|     | <input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne                                                                                                                                               |                                                          |                                                                                            |
|     | <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> pomaturalne                                                                                                                                                               |                                                          |                                                                                            |
|     | <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> wyższe ( <input type="checkbox"/> w tym doktoranckie)                                                                                                                    |                                                          |                                                                                            |
| 6.  | Szkolenie, w którym nauczyciel deklaruje się uczestniczyć:                                                                                                                                                                             |                                                          |                                                                                            |
|     | <input type="checkbox"/> E-nauczyciel <input type="checkbox"/> Nauczanie przyrody przez eksperymenty <input type="checkbox"/> Uczenie uczniów uczenia się <input type="checkbox"/> Katalog metod aktywizujących i motywujących uczniów |                                                          |                                                                                            |
| 7.  | Dane kontaktowe:                                                                                                                                                                                                                       |                                                          |                                                                                            |
|     | telefon: ..... e-mail: .....                                                                                                                                                                                                           |                                                          |                                                                                            |
| 8.  | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:                                                                                                                                                                        |                                                          |                                                                                            |
|     | <input type="checkbox"/> bezrobotna                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> zarejestrowana w urzędzie pracy | w tym:<br><input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna<br><input type="checkbox"/> inne |



|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                            |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> niezarejestrowana w urzędzie pracy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | w tym:<br><input type="checkbox"/> długotrwale bezrobotna<br><input type="checkbox"/> inne |
|                           | <input type="checkbox"/> bierna zawodowo                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> ucząca się<br><input type="checkbox"/> nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu<br><input type="checkbox"/> inne                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                            |
|                           | <input type="checkbox"/> pracująca                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> pracująca w administracji rządowej<br><input type="checkbox"/> pracująca w administracji samorządowej<br><input type="checkbox"/> pracująca w MIŚP<br><input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek<br><input type="checkbox"/> pracująca w dużym przedsiębiorstwie<br><input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej<br><input type="checkbox"/> inne |                                                                                            |
| Wykonywany zawód:.....    |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                            |
| Nazwa zakładu pracy:..... |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                            |
| 9.                        | Dane pozostałe o uczestniku:                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                            |
|                           | 1) osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, obcego pochodzenia<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                            |
|                           | 2) osoba z niepełnosprawnościami (osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. oraz osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r.).<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                            |
|                           | 3) osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                            |
|                           | w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu.<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                            |
|                           | 4) osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu.<br><input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                            |
|                           | 5) osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej).                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                            |

\*Wyboru dokonuje się poprzez wstawienie znaku „X” we właściwy kwadrat

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem Projektu pn. „SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe” i akceptuję jego treść oraz zobowiązuje się do jego przestrzegania.
2. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020, Działanie 10.2 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji podstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej.
3. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie lub zatajenie prawdy, dane zawarte w złożonym przeze mnie dokumentach rekrutacyjnych są zgodne z prawdą. Jednocześnie oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
4. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych a także, że odmowa podania informacji dotyczących danych wrażliwych w przypadku projektu skierowanego do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w dedykowanych ww. grupom projektach.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby realizacji projektu pn. „SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe” zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 poz. 922 t.j.)

.....  
miejscowość, data

.....  
czytelny podpis

Załącznik nr 9 do regulaminu

### OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do Projektu pn. „**SKOK-Szkoły Kształcące Obsz@ry Kluczowe**” o numerze RPDS.10.02.01-02-0036/17 (zwanym dalej „Projektem”) oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru Centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych jest minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
2. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020, jest Marszałek Województwa Dolnośląskiego, mający siedzibę przy ul. Wybrzeże Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław.
3. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 1 i 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 922).
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji Projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.
5. Moje dane osobowe zostaną przekazane do przetwarzania Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020 oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji Projektu.
6. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020, beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020 oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WD 2014 – 2020.
7. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu.
8. Po zakończeniu udziału w Projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w celu realizacji zadań w zakresie monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.
9. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....  
*miejsowość i data*

.....  
*czytelny podpis uczestnika projektu \**

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.





Załącznik nr 10 do regulaminu

Załącznik nr 1 do deklaracji uczestnictwa

**Wykaz zajęć, na które uczeń/uczennica został/a zakwalifikowany/a w trakcie kolejnego naboru (lista osób zakwalifikowanych z dnia.....)**

Proszę o wypełnienie drukowanymi literami

| Lp. | DANE UCZNIA/UCZENNICY                                                                              |  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1.  | Imię : .....                                                                                       |  |
|     | Nazwisko: .....                                                                                    |  |
| 7.  | Zajęcia, w których uczeń/uczennica będzie uczestniczył/a:*                                         |  |
|     | <input type="checkbox"/> zajęcia ..... dla klas<br><input type="checkbox"/> zajęcia ..... dla klas |  |

| MIEJSCOWOŚĆ, DATA | CZYTELNY PODPIS                            |
|-------------------|--------------------------------------------|
|                   | Podpis uczennicy /ucznia:<br>.....         |
|                   | Podpis rodzica/prawnego opiekuna:<br>..... |

