Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Szkoła Mistrzostwa Sportowego Resovia w Rzeszowie - wkraczamy w nowy etap!”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data złożenia Formularza** | **Podpis osoby przyjmującej** | **Nr identyfikacyjny**  **(nadaje szkoła w momencie złożenia formularza)** |
|  |  | ………………………………  Numer kolejny/rok rekrutacji |

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO REALIZOWANYM PRZEZ SZKOŁĘ MISTRZOSTWA SPORTOWEGO RESOVIA W RZESZOWIE, UL. STANISŁAWA WYSPIAŃSKIEGO 16B, 35-111 RZESZÓW**

Projekt pn. „Szkoła Mistrzostwa Sportowego Resovia w Rzeszowie - wkraczamy w nowy etap!” nr FEPK.07.12-IP.01-0079/23, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, PRIORYTET 07 FEPK.07.12 Kapitał ludzki gotowy do zmian, DZIAŁANIE 07.12 Szkolnictwo ogólne.

**>> FORMULARZ PROSIMY UZUPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI,**

**A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ „X”**

# I. DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Obywatelstwo:**  (*proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź*) | Obywatelstwo polskie  Brak polskiego obywatelstwa - obywatel kraju UE  Brak polskiego obywatelstwa lub UE - obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec |
| **2** | **Imię (imiona):** | Wpisz swoje imię. |
| **3** | **Nazwisko:** | Wpisz swoje nazwisko. |
| **4** | **Czy posiadasz numer PESEL:**  (*proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź*) | TAK, podaj PESEL:Wpisz swój PESEL.  NIE, podaj datę urodzenia Wpisz datę urodzenia.oraz inny identyfikator (np. nr paszportu): Wpisz nr paszportu. |
| **5** | **Wiek w chwili przystąpienia  do projektu[[1]](#footnote-1)** | Wpisz swój wiek przystąpienia do projektu. |
| **6** | **Płeć[[2]](#footnote-2):**  (*proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź*) | Kobieta  Mężczyzna |
| **7** | **Wykształcenie:**  (*proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź*) | **Niższe niż podstawowe (ISCED 0)**  (Brak formalnego wykształcenia)  **Podstawowe (ISCED 1)**  (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej)  **Gimnazjalne (ISCED 2)**  (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej)  **Ponadgimnazjalne (ISCED 3)**  (Kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej lub zasadniczej szkoły zawodowej)  **Policealne (ISCED 4)**  (Kształcenie ukończone na poziomie wyższym niż kształcenie na poziomie szkoły średniej, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)  **Wyższe (ISCED 5-8)**  (Pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym) |

# II. DANE TELEADRESOWE RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Kraj:** | Wpisz kraj. |
| **2** | **Województwo:** | Wpisz województwo. |
| **3** | **Powiat:** | Wpisz powiat. |
| **4** | **Gmina:** | Wpisz gminę. |
| **5** | **Miejscowość:** | Wpisz miejscowość. |
| **6** | **Kod pocztowy:** | Wpisz kod pocztowy. |
| **7** | **Ulica:** | Wpisz ulicę. |
| **8** | **Nr domu:** | Wpisz nr domu. |
| **9** | **Nr lokalu:** | Wpisz nr lokalu. |
| **10** | **Telefon kontaktowy:** | Wpisz telefon kontaktowy. |
| **11** | **Adres poczty elektronicznej**  (e-mail): | Wpisz adres mailowy. |

# III. STATUS W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Jestem osobą obcego pochodzenia[[3]](#footnote-3)**  (*proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź*) | Nie  Tak |
| **2** | **Jestem osobą państwa trzeciego[[4]](#footnote-4)**  (*proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź*) | Nie  Tak |
| **3** | **Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)[[5]](#footnote-5)**  (*proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź*) | Tak  Nie  Odmowa podania informacji |
| **4** | **Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań**  (*proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź*) | Tak  Nie |
| **5** | **Jestem osobą z niepełnosprawnościami[[6]](#footnote-6)**  (*proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź*) | Tak  *(Jeśli masz specjalne potrzeby (np. większa czcionka, kontrast itp.) związane z niepełnosprawnością, które mają znaczenie w niniejszym projekcie napisz nam jak możemy Ci pomóc)*  \*wymagane dołączenie dokumentu poświadczającego stan zdrowia  *Specjalne potrzeby (proszę uzupełnić)*  *Wpisz specjalne potrzeby…*  Nie  Odmowa podania informacji |
| **6** | **Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)[[7]](#footnote-7)**  (*proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź*) | Tak  Nie  Odmowa podania informacji |
| **7** | **Status osoby na rynku pracy** | **Jestem osobą pracującą** w tym (*proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź*):  osobą prowadzącą działalność na własny rachunek  osobą pracującą w administracji rządowej  osobą pracującą w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty]  osobą pracującą w organizacji pozarządowej  osobą pracującą w MMŚP  osobą pracującą w dużym przedsiębiorstwie  osobą pracującą w podmiocie wykonującym działalność leczniczą  osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)  osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)  osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)  osobą pracującą na uczelni  osobą pracującą w instytucie naukowym  osobą pracującą w instytucie badawczym  osobą pracującą w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz  osobą pracującą w międzynarodowym instytucie naukowym  osobą pracującą dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki  osobą pracującą na rzecz państwowej  osoby prawnej   Inne |

# OŚWIADCZENIE RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

1. Świadomy/a odpowiedzialności za podanie fałszywych informacji oświadczam, że dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
2. Nie byłem/am karany/a za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
3. Nie byłem/am karany/a karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art.5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2013 r. poz.885).
4. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Szkoła Mistrzostwa Sportowego Resovia w Rzeszowie - wkraczamy w nowy etap!” realizowany w ramach Działanie 7.12 Kapitał ludzki gotowy do zmian, DZIAŁANIE 07.12 Szkolnictwo ogólne, program Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021 – 2027 jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego PLUS.
5. Deklaruję chęć dobrowolnego uczestnictwa w projekcie pn. „Szkoła Mistrzostwa Sportowego Resovia w Rzeszowie - wkraczamy w nowy etap!” oraz aktywne uczestniczenia we wsparciu, a także uzupełnienia niezbędnych dokumentów.
6. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję wszystkie jego zapisy i postanowienia.
7. Nie podlegam wykluczeniu z możliwości otrzymania wsparcia na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec podmiotów i osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej, lub są za nie odpowiedzialne
8. Wyrażam Wybierz element.na utrwalenie mojego wizerunku podczas realizacji wsparcia, monitorowania i kontroli w ramach projektu pn. „Szkoła Mistrzostwa Sportowego Resovia w Rzeszowie - wkraczamy w nowy etap!”

Wpisz miejscowość.

Naciśnij, aby wprowadzić datę.

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

*(Miejscowość, data) (Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego)*

Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie pn. „Szkoła Mistrzostwa Sportowego Resovia w Rzeszowie - wkraczamy w nowy etap!”

**Deklaracja uczestnictwa Rodzica/ Opiekuna prawnego w projekcie**

Ja, niżej podpisany(a),

Wpisz imię i nazwisko składającego oświadczenie

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

(Imię i nazwisko składającego oświadczenie)

Telefon kontaktowy: Wpisz numer telefonu kontaktowego.

a) wyrażam zgodę na udział w projekcie pt. **„Szkoła Mistrzostwa Sportowego Resovia w Rzeszowie - wkraczamy w nowy etap!”** w ramach programu Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027 (FEP 2021-2027) PRIORYTET 07 FEPK.07.12 Kapitał ludzki gotowy do zmian, DZIAŁANIE 07.12 Szkolnictwo ogólne.współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)

Jednocześnie oświadczam, że:

1. spełniam kryterium kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie,
2. zapoznałem się z Regulaminem udziału w projekcie oraz akceptuję jego zapisy,
3. wyrażam zgodę na udział w badaniu ewaluacyjnym, polegającym na udzieleniu informacji na pytania dotyczące rezultatów projektu w trakcie jego realizacji lub/ i po jego zakończeniu.

Wpisz miejscowość.

|  |  |
| --- | --- |
| Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę.  …………………………………………. | …………………………………………. |
| Miejscowość, data | Czytelny podpis |

1. W polu wskaż swój wiek w chwili przystępowania do projektu. Przykład: jeżeli urodziłeś się 01.10.1995 twój wiek w chwili złożenia deklaracji (np. 30.08.2024) to 28 lat. [↑](#footnote-ref-1)
2. Jeśli nie identyfikujesz się z żadną z wymienionych płci, zaznacz tą którą masz w dowodzie osobistym [↑](#footnote-ref-2)
3. **Osoba obcego pochodzenia** to cudzoziemiec, który nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów. Do osób obcego pochodzenie nie zalicza się osób należących do mniejszości narodowej, w tym społeczności marginalizowanej, takiej jak Romowie [↑](#footnote-ref-3)
4. **Do osób z państwa trzeciego zalicza** się osoby, które są obywatelami krajów spoza UE oraz bezpaństwowców zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954r., a także osoby bez ustalonego obywatelstwa [↑](#footnote-ref-4)
5. Mniejszością narodową, w rozumieniu ustawy, jest grupa obywateli

   polskich. Do osób należących do **mniejszości narodowej lub etnicznej** (w tym społeczności marginalizowane) zgodnie z prawem krajowym zalicza się mniejszości narodowe: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska oraz mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. [↑](#footnote-ref-5)
6. **osoba z niepełnosprawnościami** w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoba z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [↑](#footnote-ref-6)
7. W ramach tego kryterium zawsze należy wybrać TAK w przypadku gdy miejsce zamieszkania uczestnika/uczestniczki znajduje się na obszarze wiejskim lub gdy uczestnik posiada wykształcenie ISCED0 (maksymalne posiadane wykształcenie) lub gdy uczestnik/uczestniczka był więźniem lub narkomanem. [↑](#footnote-ref-7)