



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

Biuro projektu:

Urząd Gminy Czarna

37 – 125 Czarna 260

Tel. 17 22 62 388 wew. 24

e-mail: dyrektor@cuwczarna.pl

FORMULARZ REKRUTACYJNY

do projektu pn. Półkolonia integracyjno – sportowa organizowana w Gminie Czarna
(zadanie nr 1)

realizowanego w ramach projektu grantowego pt. Wsparcie uczniów z terenu działania
Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania „EUROGALICJA”, w ramach programu
regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021–2027 (FEP), Priorytet FEPK.08
Rozwój Lokalny Kierowany Przez Społeczność, Działanie FEPK.08.01 Rozwój zdolności
uczniów poza edukacją formalną, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w
ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

I. Potwierdzenie przyjęcia (wypełnia podmiot przyjmujący formularz):		
Data i godzina wpływu	Nr formularza	Podpis osoby przyjmującej
	/2026/G/EFS+/8.1	

UWAGA: Formularz należy wypełniać CZYTELNIE (w przypadku wypełniania odręcznego)

II. DANE KANDYDATA		
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	PESEL	
4.	Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
5.	Wiek /w latach/	
6.	Obywatelstwo	
7.	Uczennica/uczeń klasy Szkoły Podstawowej	☐ I ☐ II ☐ III
8.	Nazwa i adres szkoły	
III. DANE TELEADRESOWE KANDYDATA		
1.	Kraj	
2.	Województwo	
3.	Powiat	
4.	Gmina	
5.	Miejscowość, ulica, nr domu/lokalu	

6.	Kod pocztowy	
7.	Telefon kontaktowy	
8.	E-mail (jeśli posiada)	
IV. DANE TELEADRESOWE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO		
1.	Imię i Nazwisko	
2.	Telefon kontaktowy	
3.	E-mail (jeśli posiada)	
4.	Adres zamieszkania	
V. ZAKRES WSPARCIA		
Oświadczam, że deklaruje udział w półkolonii w: ☐ Zespole Szkół w Dąbrówkach ☐ Zespole Szkół w Krzemienicy ☐ Zespole Szkół w Zalesiu - Należy zaznaczyć tylko jeden z zespołów szkół		
VI. KRYTERIA FORMALNE		
Ja niżej podpisany/na oświadczam, że:		
Jestem uczennicą/ucznem szkoły podstawowej z terenu Gminy Czarna - Należy przedłożyć dokument potwierdzający, np. kserokopia legitymacji szkolnej		☐ Tak ☐ Nie
Wyrażam chęć udziału w projekcie		☐ Tak ☐ Nie
VII. KRYTERIA PREMIUJĄCE		
Ja niżej podpisany/na oświadczam, że:		
Jestem uczennicą/uczeń z rodziny o ograniczonych zasobach finansowych - Należy przedłożyć oświadczenie o niskich dochodach (nie przekraczających kwoty określonej w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 12.07.2024r. w sprawie zweryfikowania kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej) oraz dokument potwierdzający np. zaświadczenie o korzystaniu z pomocy społecznej wydanym przez GOPS/MOPS)		☐ Tak ☐ Nie
VIII. INFORMACJA O SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH KANDYDATA		
W przypadku osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności co możemy zrobić, aby Pani/Pan czuła/czuł się u nas komfortowo? – proszę o zaznaczenie odpowiedzi		
☐ Nie posiadam szczególnych potrzeb		
☐ Posiadam szczególne potrzeby, tj.: ☐ tłumacz polskiego języka migowego ☐ asystent ☐ dostępność architektoniczna na przykład: wejście na poziomie terenu		

wokół budynku, pochylnia, winda; ☐ inne (proszę podać jakie?)

IX. POZOSTAŁE INFORMACJE

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że:

- ☐ Nie biorę udziału w innych projektach w zakresie działań spoza edukacji formalnej i nie jestem objęta/y wsparciem w ramach tego samego rodzaju wsparcia w projektach realizowanych w Priorytecie 7 (FEP 2021-2027).
- ☐ Biorę udział w innym projekcie w zakresie działań spoza edukacji formalnej w ramach tego samego rodzaju wsparcia realizowanym w Priorytecie 7 (FEP 2021-2027):
 Tytuł projektu:
 Nazwa i adres podmiotu realizującego projekt:.....

X. ZAŁĄCZNIKI

Przedkładam następujące dokumenty potwierdzające spełnianie kryteriów rekrutacji:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
...	

XI. OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że:

- Dane zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą, odpowiadają stanowi faktycznemu i zostałam/em poinformowana/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- Zapoznałam/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego zapisy.
- Spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie.
- Nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach w ramach projektu.
- Zapoznałam/em się z Klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych zawartą w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
- Wyrażam zgodę na mój udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
- Zostałam/em poinformowana/y, o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych oraz dotyczących stanu zdrowia.
- Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego

i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L.119.1).), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacją projektu, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta i Grantobiorcy z obowiązków sprawozdawczych wobec IZ. Jestem świadomy/a, że moja zgoda może być odwołana w każdym czasie, co skutkować będzie usunięciem mojej kandydatury. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej wycofaniem.

- Wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych (w szczególności w wywiadach i ankietach) realizowanych przez IZ FEP lub innych uprawniony podmiot.
- Zostałam/em poinformowana/y o fakcie współfinansowania projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027.

..... /miejscowość, data/	 CZYTELNY podpis rodzica/opiekuna prawnego uczestnika projektu
---	---