

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PROJEKTU „Ulubione przedszkole, z pasji do pracy z dziećmi, z myślą o aktywnych zawodowo rodzicach”

Wypełnia osoba przyjmująca formularz	
Data i godzina wpływu:	
Numer uczestnika:	
Czytelny podpis:	

Uwaga! Formularz wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka.

Proszę o przyjęcie mojego dziecka / podopiecznego do projektu „Ulubione przedszkole, z pasji do pracy z dziećmi, z myślą o aktywnych zawodowo rodzicach” realizowanego w przedszkolu „Ulubiony” w Zabrze, w ramach nowo powstałej grupy.

I. Dane dziecka

1	Imię (imiona):		Województwo:	
2	Nazwisko:		Miejscowość:	
3	Data urodzenia:		Kod pocztowy:	
4	Miejsce urodzenia:		Ulica:	
5	PESEL:		Nr domu:	

II. Dane rodziców/opiekunów prawnych

		Dane matki/opiekunki prawnej	Dane ojca/opiekuna prawnego
1	Imię (imiona):		
2	Nazwisko:		
3	Telefon:		

III. Oświadczenie rodziców

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem projektu „Ulubione przedszkole, z pasji do pracy z dziećmi, z myślą o aktywnych zawodowo rodzicach”. Oświadczam, że dane zawarte w złożonym przeze mnie formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą oraz że zostałem pouczone, iż podanie danych niezgodnie z prawdą rodzic będzie po stronie podającego nieprawdziwe dane odpowiedzialność cywilną względem poszkodowanego.

Zabrze, dnia
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)



IV. Dane o sytuacji rodzinnej dziecka

Ja, niżej podpisana/-y

1. Oświadczenie o dochodach

Oświadczam, iż dochód przypadający na jedną osobę w rodzinie w miesiącu poprzedzającym miesiąc złożenia dokumentu wyniósł:

- poniżej 1000,00 zł netto,
- pomiędzy 1000,00 zł netto a 1500,00 zł netto,
- pomiędzy 1500,01 zł netto a 2000,00 zł netto,
- powyżej 2000,00 zł netto,
- odmawiam udzielenia informacji.

2. Oświadczenie rodzica/rodziców lub opiekuna prawnego/opiekunów prawnych o liczbie dzieci w rodzinie pozostających na utrzymaniu rodziców bądź rodzica samotnie wychowującego dziecko

Oświadczam, iż w rodzinie na utrzymaniu rodziców / rodzica samotnie wychowującego dzieci* pozostaje:

- jedno
 - dwoje
 - troje
 - czworo bądź więcej
- dzieci w wieku do 18 roku życia.

3. Oświadczenie o stopniu posiadanego wykształcenia

Oświadczam, iż rodzic lub opiekun prawny dziecka zgłaszanego do udziału w projekcie „Ulubione przedszkole, z pasji do pracy z dziećmi, z myślą o aktywnych zawodowo rodzicach” o niższym poziomie wykształcenia posiada ukończone wykształcenie na poziomie:

- ISCED 1 lub 2 (wykształcenie podstawowe oraz gimnazjalne) lub brak formalnego wykształcenia;
- ISCED 3 lub 4 (wykształcenie ponadgimnazjalne oraz pomaturalne – zasadnicze szkoły zawodowe, technika oraz licea);
- ISCED 5–8 (wykształcenie pełne i ukończone na poziomie wyższym).

Zabrze, dnia
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)



Ocena formularza rekrutacyjnego

wypełnia członek Komisji Rekrutacyjnej

Numer uczestnika:

1. Ocena formalna

L.p.	Treść kryterium	Tak	Nie (do korekty)
1.	Czy Formularz został złożony w określonym terminie?		
2.	Czy Formularz jest zgodny z wymaganym wzorem?		
3.	Czy Formularz jest kompletny?		
4.	Czy Formularz nie zawiera pustych pól?		
5.	Czy Formularz został podpisany w wyznaczonym miejscu?		
6.	Czy dziecko przynależy do grupy docelowej zgodnie z §2, pkt. 1 Regulaminu?		
7.	Czy dziecko zostało objęte diagnozą w przedszkolu i stwierdzono u niego potrzebę realizacji zajęć dodatkowych?		

2. Ocena merytoryczna

L.p.	Treść kryterium	Liczba punktów
1.	Dochód na jednego członka rodziny z miesiąca poprzedzającego złożenie dokumentów rekrutacyjnych	
2.	Liczba dzieci w rodzinie	
3.	Wykształcenie rodzica o niższym poziomie wykształcenia w rodzinie	
Suma:		

Zabrze, dnia
(data i podpis członka Komisji Rekrutacyjnej)

Dane dotyczące diagnozy przedszkola

wypełnia dyrektor przedszkola

1. Na podstawie diagnozy przedszkola kieruję dziecko na następujące zajęcia dodatkowe realizowane w ramach projektu „Ulubione przedszkole, z pasji do pracy z dziećmi, z myślą o aktywnych zawodowo rodzicach”:

- grupowe:
 - gimnastyka korekcyjno-kompensacyjna
 - muzykoterapia
 - dogoterapia
- indywidualne
 - terapia logopedyczna
 - terapia psychologiczna

Zabrze, dnia
(data i podpis dyrektora przedszkola)