



Załącznik nr 1

**FORMULARZ REKRUTACYJNY UCZNI
do projektu *Szkoła Nowych Możliwości 4*
FEKP.08.17-IZ.00-0012/23**

Projekt jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Priorytetu 8 Fundusze europejskie na wsparcie w obszarze rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 08.17 Kształcenie zawodowe, na podstawie umowy nr UM_WR.433.3.123.2024 z dnia 23 sierpnia 2024 r.

DATA WPŁYWU FORMULARZA

□	□	-	□	□	-	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DZIEŃ MIESIĄC ROK
(wypełnia osoba przyjmująca formularz)

DANE OSOBOWE		
Imię i nazwisko		
PESEL		
Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta	<input type="checkbox"/> mężczyzna
Data urodzenia		
Obywatelstwo		
ADRES ZAMIESZKANIA ¹ / DANE KONTAKTOWE		
Województwo	Powiat	Gmina
Miejscowość	Ulica	
Numer budynku/Numer lokalu	Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	Adres e-mail	
Imię i nazwisko, telefon kontaktowy rodzica/ opiekuna		

STATUS UCZESTNIKA – UCZEŃ

Oświadczam, że jestem uczniem Technikum Mundurowego w Toruniu lub Branżowej Szkoły I Stopnia Rzemiosła i Przedsiębiorczości w Toruniu (ul. Żółkiewskiego 37/41, 87-100 Toruń) lub Technikum Mundurowego w Grudziądzu (al. 23 Stycznia 24, 86-300 Grudziądz).

Planowana data zakończenia edukacji:

¹ Zgodnie z Kodeksem Cywilnym miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu



Lp.	Forma wsparcia	Proszę zaznaczyć X przy wsparciu, w którym wyraża się chęć udziału
1.	Doradztwo zawodowe	
2.	Wsparcie w zakresie współczesnych wyzwań edukacyjnych	Wiedza o klimacie
3.		Higiena cyfrowa
4.		Edukacja medialna
5.		Działania prozdrowotne
6.	Kursy komputerowe	Excel
7.		Word
8.		PowerPoint
9.	Kursy zawodowe	Technolog robót wykończeniowych
10.		Ocieplanie i termomodernizacja budynków
11.		Operator CNC
12.		Operator koparko-ładowarki
13.		Spawanie MAG
14.		Spawanie TIG
15.		Stolarski
16.		AutoCAD
17.	Staże uczniowskie	

STATUS SPOŁECZNY

Osoba z krajów trzecich².

TAK

NIE

ODMOWA ODPOWIEDZI

² Każda osoba niebędącą obywatelem kraju UE.



Osoba obcego pochodzenia ³ .	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ⁴ .	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI
Osoba z niepełnosprawnościami ⁵ .	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej ⁶ .	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI
Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych (takich jak np. Romowie).	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> ODMOWA ODPOWIEDZI

Lp.	Szczególne potrzeby	Proszę wpisać
1.	Na przykład: żywnościowe, związane z zapewnieniem tłumacza języka migowego, pętli indukcyjnej, materiałów w alfabecie Braille'a.	

OŚWIADCZENIA
<p>Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że:</p> <p><input type="checkbox"/> Zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie Szkoła Nowych Możliwości 4 i akceptuję jego warunki.</p> <p><input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojej osoby dalszego postępowania rekrutacyjnego do projektu.</p> <p><input type="checkbox"/> Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Kujaw i Pomorza 2021-2027.</p> <p><input type="checkbox"/> Informacje w formularzu są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania</p>

³ Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

⁴ Osoby bezdomne lub żyjące w ekstremalnych formach wykluczenia mieszkaniowego: bez dachu nad głową, bez miejsca zamieszkania, w niezabezpieczonym zakwaterowaniu, nieodpowiednich warunkach mieszkaniowych.

⁵ Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm) a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882 z późn. zm.) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

⁶ Osoby w niekorzystnej sytuacji, zagrożone wykluczeniem społecznym tj.: pochodzące z obszarów wiejskich (wg stopnia urbanizacji DEGURBA 3), byli więźniowie, narkomani itp.



realizatora Projektu o zmianach jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu.

- Oświadczam, iż w chwili zakwalifikowania się do udziału w projekcie deklaruję systematyczny i aktywny udział w oferowanych formach wsparcia oraz usprawiedliwiania nieobecności.

Upředzony/-a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane w Formularzu rekrutacyjnym są zgodne z prawdą.

.....
(miejsowość, data, czytelny podpis osoby składającej formularz)

W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby niepełnoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane także przez jej prawnego opiekuna