

Załącznik nr 1

Data złożenia formularza	Godzina złożenia formularza	Podpis osoby przyjmującej

Formularz zgłoszeniowy

do udziału w projekcie: „**Wsparcie infrastruktury kształcenia zawodowego szkół ponadpodstawowych Powiatu Tarnowskiego**” nr: FEMP.05.03-IP.01-1374/24
dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021 – 2027 Działanie 5.3 Infrastruktura kształcenia zawodowego Typ A wsparcie infrastruktury szkół ponadpodstawowych prowadzących kształcenie zawodowe

Imię (imiona) uczestniczki projektu				Nazwisko uczestniczki projektu					
Jestem mieszkanką Województwa Małopolskiego				Tak	Nie	Jeśli tak, proszę podać Kod pocztowy			
								-	
Uczę się w szkole ponadpodstawowej (technikum lub branżowa szkoła I stopnia) na terenie Województwa Małopolskiego				Tak	Nie	(Jeśli tak, proszę podać nazwę i adres szkoły)			
Płeć	Kobieta		Mężczyzna						
Jestem osobą z niepełnosprawnością						Tak	Nie		
Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 913), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917), tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.									
Załącznik				Tak	Nie	Jeśli tak, proszę podać:			
Załączam orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności lub wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o niepełnosprawności						Nr orzeczenia			
						Wydane dnia			
						Obowiązuje do			

Zgłoszenie specjalnych potrzeb wynikających z niepełnosprawności		Proszę podać właściwe	
Pytanie skierowane jest do osób z niepełnosprawnościami lub innych osób mających trwale lub czasowo naruszoną sprawność w zakresie poruszania się czy percepcji (wzroku, słuchu itp.) lub z innymi	Architektura dostosowana dla osób poruszających się na wózku inwalidzkim		
	Architektura oznaczona alfabetem Brail'a i komunikaty głosowe		
	Zapewnienie dostępności materiałów szkoleniowych		
	Zapewnienie tłumacza języka migowego		

ograniczeniami utrudniającymi dostęp do procesu edukacji	Zapewnienie narzędzi technologicznych umożliwiających odpowiedni dostęp i odbiór informacji np. pętla indukcyjna	
	Pomoc asystenta	
	Inne, jakie?	

Oświadczenia i deklaracje (przy właściwym stwierdzeniu proszę zaznaczyć „X”)	Tak	Nie
Zapoznałam się z treścią regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w zajęciach oferowanych w ramach projektu realizowanego przez Powiat Tarnowski i zobowiązuję się do regularnego udziału w w/w formie wsparcia.		
Oświadczam, iż w chwili zakwalifikowania się do udziału w projekcie deklaruję udział w oferowanych formach wsparcia		
Oświadczam, iż w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie złożę wypełniony Załącznik nr 2 Deklarację uczestnictwa.		
Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą. Jestem świadoma odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.		

miejscowość, data

czytelny podpis uczestniczki projektu

czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego

Oświadcza się, że uczennica			
Imię i nazwisko			
uczęszcza do typu szkoły*		technikum	branżowa szkoła I stopnia
figuruje w księdze uczniów/ e-Dzienniku pod numerem			
Oświadcza się, że powyższe dane są zgodne z prawdą – na podstawie danych z e-Dziennika / księgi uczniów. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.			
	Miejscowość, data		
Pieczęć szkoły		podpis i pieczęć dyrektora szkoły	

Płeć oraz miejsce zamieszkania zostały potwierdzone na podstawie okazanego dokumentu ze zdjęciem (dowód osobisty/ prawo jazdy/ paszport/ inny dokument ze zdjęciem*). Podana w tabeli płeć i miejsce zamieszkania (kod pocztowy) jest zgodny z dokumentem źródłowym.	
Miejscowość, data	Podpis osoby przyjmującej formularz

*niepotrzebne skreślić

**właściwe zakreślić kółkiem