

Instrukcja wypełniania formularza uczestnika projektu pn. „Pierwszy krok w Kosmos”

**Konieczność wypełnienia tego formularza wynika z udziału dziecka w projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej i jest obowiązkowe.**

## FORMULARZ UCZESTNIKA PROJEKTU PN. „PIERWSZY KROK W KOSMOS”

### 1. Kwestionariusz osobowy dziecka - Uczestnika/Uczestniczki projektu

Należy wypełniać czytelnie, drukowanymi literami

<b>Beneficjent projektu:</b>	Województwo Śląskie
<b>Podmiot realizujący projekt:</b>	Planetarium i Obserwatorium Astronomiczne im. Mikołaja Kopernika w Chorzowie (Planetarium – Śląski Park Nauki)

#### I. DANE ORGANU PROWADZĄCEGO PLACÓWKĘ OŚWIATOWĄ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA DZIECKO (Proszę wpisać dane)

1. Nazwa	
2. Adres	

Wpisz dane Organu prowadzącego, z którym Województwo Śląskie zawarło umowę (dane placówki oświatowej, w tym miejscu nie są prawidłowe).

#### II. DANE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA DZIECKO ORAZ PRZYNALEŻNOŚĆ DO DANEJ KLASY/GRUPY (Proszę wpisać dane i zaznaczyć „X” właściwą odpowiedź)

1. Nazwa	
2. Adres	
3. Grupa/klasa	<input type="checkbox"/> „Zerówka” <input type="checkbox"/> Klasa I <input type="checkbox"/> Klasa II <input type="checkbox"/> Klasa III

Wpisz nazwę i adres szkoły/przedszkola, do której uczęszcza dziecko.

Zaznacz „X” właściwą grupę/klasę dziecka.

#### III. DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA – UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU (Proszę wpisać dane i zaznaczyć „X” właściwą odpowiedź)

1. Obywatelstwo	<input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> obywatel kraju spoza UE i bezpaństwowiec
-----------------	---

Wskaż odpowiedzi dotyczące dziecka.

Zaznacz „X” jedną prawidłową odpowiedź.

Instrukcja wypełniania formularza uczestnika projektu pn. „Pierwszy krok w Kosmos”

2. Imię	
3. Nazwisko	
4. PESEL	
5. Inny identyfikator (podać tylko jeśli osoba nie posiada PESEL)	
6. Płeć (podać tylko jeśli osoba nie posiada PESEL)	
7. Wiek w chwili przystąpienia do projektu (podać tylko jeśli osoba nie posiada PESEL)	
8. Wykształcenie	<input type="checkbox"/> średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2)
9. Typ uczestnika	<input type="checkbox"/> indywidualny

Uzupełnij pola tylko jeśli  
dziecko nie posiada PESEL.

Zaznacz „X”  
odpowiedź.

IV. DANE TELEADRESOWE DZIECKA – UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI PROJEKTU (Proszę wpisać dane i zaznaczyć „X” właściwą odpowiedź)	
1. Kraj	
2. Województwo (podać tylko jeśli wskazano kraj Polska)	
3. Powiat (podać tylko jeśli wskazano kraj Polska)	
4. Gmina (podać tylko jeśli wskazano kraj Polska)	
5. Miejscowość	
6. Kod pocztowy	
7. Telefon kontaktowy lub adres e-mail *	

Wpisz dane teleadresowe  
dziecka.

W polu „telefon kontaktowy”  
lub „adres e-mail” podaj dane  
rodzica/opiekuna prawnego  
dziecka.

\* Należy podać numer telefonu lub adres mailowy do Rodzica/Opiekuna prawnego dziecka

V. STATUS W CHWILI PRYZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU (Proszę zaznaczyć „X” właściwą odpowiedź)	
1. Osoba obcego pochodzenia (cudzoziemiec - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa,	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Zaznacz „X” jedną  
prawidłową odpowiedź.

*Instrukcja wypełniania formularza uczestnika projektu pn. „Pierwszy krok w Kosmos”*

<i>bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa innych krajów)</i>	
2. Osoba państwa trzeciego (obywatel krajów spoza UE, bezpaństwowiec - zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. oraz osoba bez ustalonego obywatelstwa)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3. Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI
4. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
5. Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA PODANIA INFORMACJI

## 2. OŚWIADCZENIA ZWIĄZANE Z UDZIAŁEM W PROJEKCIE

W związku ze złożonym formularzem jako rodzic/opiekun prawny dziecka wskazanego w pkt. III oświadczam, że:

1. zapoznałam/zapoznałem się z *Regulaminem naboru i realizacji projektu pn. „Pierwszy krok w Kosmos”* wraz z załącznikami, akceptuję jego postanowienia oraz potwierdzam, że dziecko wskazane w pkt. III spełnia kryteria uczestnictwa w projekcie,
2. wyrażam zgodę na udział dziecka wskazanego w pkt. III w projekcie „Pierwszy krok w Kosmos” (tj. uczestnictwie w ścieżce edukacyjnej dla dzieci na wczesnym etapie edukacji, w tym w zajęciach w macierzystej placówce oświatowej, zajęciach w Planetarium i Obserwatorium Astronomicznym im. M. Kopernika w Chorzowie) oraz w postępowaniu rekrutacyjnym poprzedzającym udział w ww. projekcie,
3. jestem świadomy/a, iż złożenie formularza nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem dziecka do udziału w projekcie i skorzystaniem z oferowanego wsparcia,

*Instrukcja wypełniania formularza uczestnika projektu pn. „Pierwszy krok w Kosmos”*

4. potwierdzam, że zapoznałam/em się z Informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych dzieci - Uczestników/Uczestniczek Projektu i ich rodziców/opiekunów prawnych,
5. zostałam/zostałam poinformowany/poinformowana, że projekt realizowany jest w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny+), Priorytet: FESL.06-Fundusze Europejskie dla edukacji, Działanie: FESL.06.04-Strategiczne projekty dla obszaru edukacji,
6. wyrażam zgodę na udział w badaniach monitoringowych, które odbędą się w trakcie i/lub po zakończeniu udziału w projekcie,
7. oświadczam, że jestem osobą uprawnioną do podpisania niniejszego formularza w imieniu dziecka wskazanego w pkt. 3 jako jego rodzic/opiekun prawny,
8. wszystkie podane przeze mnie informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (w tym Instytucja Zarządzająca FE SL 2021-2027) pod względem ich zgodności z prawdą).

Nie zapomnij  
o wymaganym  
podpisie.

.....  
miejscowość i data

.....  
podpis Rodzica/Opiekuna prawnego dziecka