**Kwestionariusz osobowy dotyczący udziału dziecka w Projekcie**

**„Przedszkole na medal”**

**RPDS.10.01.01-02-0041/19**

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 realizowany przez *Punkt Opieki I Edukacji Dla Dzieci Przedszkolandia Bambino Anna Parka* w partnerstwie z *W3A.PL Sp. z o.o.*

1. **Dane dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka |  |
| Data urodzenia dziecka |  |
| PESEL dziecka |  |
| Wiek dziecka |  |
| Miejsce urodzenia dziecka |  |
| Adres zamieszkania dziecka |  |

**Proszę zaznaczyć odpowiedzi znakiem „x” w punkcie a) lub b).**

1. **Dotyczy dziecka aplikującego do nowego oddziału przedszkolnego:**

□ Dziecko spełnia warunki kwalifikowalności w projekcie: z dniem przystąpienia do projektu jest w wieku przedszkolnym (3-6 lat)[[1]](#footnote-1);

□ Dziecko jest mieszkańcem/mieszkanką Gminy Legnica (miasto/gmina) w województwie dolnośląskim;

□ Dziecko nie było wcześniej objęte wychowaniem przedszkolnym tj. nie uczęszczało przed dniem wypełnienia dokumentów i przystąpienia do projektu do żadnego przedszkola;

□ Dziecko z niepełnosprawnością (jeśli dotyczy)[[2]](#footnote-2);

1. **Dane rodzica/ opiekuna prawnego:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Adres zamieszkania | □ jak u dziecka  □ inny, jaki: |
| Nazwa Miasta/Gminy, Powiat, Województwo |  |
| Adres e-mail |  |
| Nr telefonu |  |

a) Wykształcenie – **proszę zaznaczyć jedną odpowiedź znakiem „x” :**

□ Niższe niż podstawowe (ISCED 0)

□ Podstawowe (ISCED 1)

□ Gimnazjalne (ISCED 2)

□ Ponadgimnazjalne (ISCED 3

□ Policealne (ISCED 4)

□ Wyższe (ISCED 5-8)

b) Status rodzica/opiekuna prawnego na rynku pracy w chwili przystąpienia dziecka do projektu - **proszę zaznaczyć odpowiedź znakiem „x”** :

□ Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy

□ Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy [[3]](#footnote-3)

□ Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy w tym osoba długotrwale bezrobotna[[4]](#footnote-4)

□ Osoba bierna zawodowo

□ Osoba zatrudniona

W tym przebywająca na (jeśli dotyczy):

□ urlopie macierzyńskim

□ urlopie wychowawczym

□ urlopie rodzicielskim

Wykonywany zawód: ………………………………………………………………………………………………, miejsce zatrudnienia (nazwa i adres zakładu pracy):

………….……..………………………………………………………………………………………………………….……..………………………………

………….……..………………………………………………………………………………………………………….……..………………………………

1. **Oświadczenia (pytania niezbędne do przeprowadzenia procesu rekrutacji i monitorowania uczestnika:**
2. Czy jest Pan/Pani osobą samotnie wychowującą dziecko/dzieci?

□ TAK □ NIE

1. Czy dziecko, które ma przystąpić do projektu wychowuje się w rodzinie o niskich dochodach wg. zapisów określonych w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dn.17.07.2012.[[5]](#footnote-5)

□ TAK □ NIE

1. Czy jest Pan/Pani osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia?

□ TAK □ NIE

1. Czy jest Pan/Pani osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkania?

□ TAK □ NIE

1. Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnościami?

□ TAK □ NIE

1. Czy jest Pan/Pani w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione wyżej)?

□ TAK □ NIE

Jeśli tak to jakiej?………………………………………………………………………………………………………………………………….

* Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym Kwestionariuszu osobowym są zgodne z prawdą.
* Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
* Ja niżej podpisany(a) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych z procedurą rekrutacji oraz realizacją projektu *„Przedszkole na medal”* zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000), a także 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 (RODO).
* Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego i mojego dziecka w celu realizacji oraz promocji Projektu, a także na nieodpłatne wykorzystanie tego wizerunku w całości i fragmentach w publikowanych materiałach m.in. na stronie www Projektu zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U.Nr 24, poz.83, z późn. zm.).
* Wyrażam zgodę na prowadzenie wobec mojego dziecka dalszego postępowania rekrutacyjnego, mającego na celu określenie predyspozycji do udziału w Projekcie.
* Zostałem(am) poinformowany(a), że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej – Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020.
* Jestem świadomy(a), iż złożenie Kwestionariusza osobowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
* Zostałem(am) pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są prawdziwe. Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadomy(a), że w razie złożenia przeze mnie oświadczenia niezgodnego z prawdą, skutkującego obowiązkiem zwrotu środków otrzymanych na sfinansowanie udziału w ww. Projekcie Beneficjent - *„Przedszkole na medal” nr* RPDS.10.01.01-02-0041/19będzie miało prawo dochodzić roszczeń na drodze cywilnoprawnej.

……………………………………… …………………………………………………………………………….

*Miejscowość i data Podpis rodzica / opiekuna prawnego dziecka*

1. Dzieci w wieku przedszkolnym tj. 3-6 lat, w uzasadnionych przypadkach dzieci od 2,5 roku życia zgodnie z zapisami Art.14.1b Ustawie o oświacie. [↑](#footnote-ref-1)
2. Uczeń albo dziecko w wieku przedszkolnym posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności oraz dzieci i młodzież posiadające orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim. Orzeczenia są wydawane przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej. **Wymagany do wglądu dokument potwierdzający.** [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku zaznaczenia wymagane aktualne zaświadczenie z PUP [↑](#footnote-ref-3)
4. W przypadku zaznaczenia wymagane aktualne zaświadczenie z PUP [↑](#footnote-ref-4)
5. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK odpowiednie zaświadczenie o dochodach. [↑](#footnote-ref-5)