



Fundusze Europejskie
dla Pomorza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„Kompetencje kluczowe na piątkę z plusem w Mieście Gdynia”
 nr projektu FEPM.05.08.-IZ.00-0063/24

I DANE PODSTAWOWE						
DANE SZKOŁY	Nazwa	Szkoła Podstawowa Nr 39 w Gdyni				
	Klasa <i>(dotyczy uczniów)</i>					
	Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej					
	Imię					
	Nazwisko					
	PESEL					
	Obywatelstwo					
	DANE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI	Płeć	☐	Kobieta	☐	Mężczyzna
		Wykształcenie – najwyższe ukończone <i>(dotyczy tylko nauczycieli)</i>	☐	policealne	☐	studia krótkiego cyklu
			☐	studia licencjackie lub ich odpowiednik	☐	studia magisterskie lub ich odpowiednik
☐			studia doktoranckie lub ich odpowiednik			
DANE KONTAKTOWE	Województwo					
	Powiat					
	Gmina					
	Miejscowość					
	Ulica					
	Nr budynku					
	Nr lokalu					
	Kod pocztowy/pocztą					
	Telefon kontaktowy					
	Adres poczty elektronicznej (e-mail)					
SYTUACJA MIESZKANIOWA	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐	TAK	☐	NIE	



POZOSTAŁE INFORMACJE	Osoba:	☐	należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej	☐	pochodzenia romskiego
		☐	Osoba państwa trzeciego	☐	obcego pochodzenia
	Osoba z niepełnosprawnościami (posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności) (+2 pkt.)	☐	TAK	☐	NIE
	Osoba posiadająca orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną (nie dotyczy nauczycieli) (+ 2pkt.)	☐	TAK	☐	NIE
	Osoba posiadająca opinię o specyficznych trudnościach w uczeniu się wydane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną (nie dotyczy nauczycieli) (+ 2pkt.)	☐	TAK	☐	NIE
	Osoba posiadająca opinię o dostosowaniu wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania wydane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną (nie dotyczy nauczycieli) (+ 2pkt.)	☐	TAK	☐	NIE
	Płeć – Kobieta (+2 pkt) ze względu na wyrównanie szans w oparciu o występujące bariery równościowe	☐	TAK	☐	NIE
	Inna niekorzystna sytuacja społeczna				
Opisz specjalne potrzeby/oczekiwania w stosunku do udziału projekcie					

Gdynia, 12.09.2025r.

Czytelny podpis uczestniczki/uczestnika Projektu

Miejscowość i data

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego
(w przypadku osób niepełnoletnich)