



Projekt nr FELD.08.07-IZ.00-0088/25 „Odkrywamy nasze supermoce” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027

Data złożenia Formularza:

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZNIA/UCZENNICZY DO PROJEKTU PT.: „Odkrywamy nasze supermoce”												
CZĘŚĆ A Dane uczestnika/czki												
Nazwisko:							Imię:					
Data urodzenia – (RRRR-MM-DD)					-				Kobieta*	☐	Mężczyzna*	☐
PESEL:									Wiek:	lat		
Osoba z niepełnosprawnościami*:	TAK		☐	NIE		☐	Odmowa podania informacji		☐			
Adres zamieszkania:												
Ulica:				Nr domu:			Nr mieszkania:					
Miejscowość:				Miasto*	☐	Wieś*	☐	Gmina:				
Kod pocztowy:				-		Powiat:			Województwo:			
Dane kontaktowe:												
Tel.:							e-mail:					
Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych(dot. uczniów, którzy nie ukończyli 18 roku życia)												
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna:												
Adres zamieszkania rodzica/opiekuna (ulica, nr domu, mieszkania, kod pocztowy, miejscowość):												
Tel.:								e-mail:				
Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu												
Obywatelstwo:	Polskie ☐			Brak polskiego obywatelstwa- obywatel krajów UE ☐			Brak polskiego obywatelstwa lub UE- Brak polskiego obywatelstwa ☐					
Osoba obcego pochodzenia	Tak ☐			Nie ☐			Nie dotyczy ☐					
Osoba państwa trzeciego	Tak ☐			Nie ☐			Nie dotyczy ☐					

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanej)	Tak ☐	Nie ☐	Nie dotyczy ☐
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem dostępu do mieszkań	Tak ☐	Nie ☐	Nie dotyczy ☐
CZĘŚĆ B Kryteria formalne			
Status uczestnika/czki*:	Status ucznia w SP/3		TAK ☐
Zgoda Rodziców/Opiekunów prawnych na uczestnictwo dziecka w projekcie(dotyczy osób niepełnoletnich).	WYRAŻAM ZGODĘ <i>(podpis Rodzica/ Opiekuna)</i>	NIE WYRAŻAM ZGODY <i>(podpis Rodzica/ Opiekuna)</i>	
CZĘŚĆ C Kryteria merytoryczne			
Wyrażam chęć uczestnictwa w terapii logopedycznej dla uczniów klas I-VI (zadanie 5)			Wypełnia rodzic/opiekun prawny ☐
Zgodność deficytów i problemów UP z tematyką wsparcia – na podstawie opinii n-la/obserwacji/diagnozy pedagogicznej; opinii/orzeczeń PPP	Tak ☐	Nie ☐	
Wyrażam chęć uczestnictwa w zajęciach specjalistycznych z terapii ręki dla uczniów klas I-III (zadanie 6)			Wypełnia rodzic/opiekun prawny ☐
Zgodność deficytów i problemów UP z tematyką wsparcia – na podstawie opinii n-la/obserwacji/diagnozy pedagogicznej; opinii/orzeczeń PPP	Tak ☐	Nie ☐	
Wyrażam chęć uczestnictwa w zajęciach rozwojowych z elementami pedagogiki Marii Montesorii i terapii ręki dla uczniów klas I - III (zadanie 7)			Wypełnia rodzic/opiekun prawny ☐
Zgodność deficytów i problemów UP z tematyką wsparcia – na podstawie opinii n-la/obserwacji/diagnozy pedagogicznej; opinii/orzeczeń PPP	Tak ☐	Nie ☐	
Wyrażam chęć uczestnictwa w zajęciach dydaktyczno- wyrównawczych dla uczniów klas I- III (zadanie 8)			Wypełnia rodzic/opiekun prawny ☐
Zgodność deficytów i problemów UP z tematyką wsparcia – na podstawie opinii n-la/obserwacji/diagnozy pedagogicznej; opinii/orzeczeń PPP	Tak ☐	Nie ☐	

Wyrażam chęć uczestnictwa w zajęciach wyrównawczych z języka polskiego dla uczniów klas IV-VI (zadanie 9)					Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐
Ocena (semestralna lub test diagnostyczny) z obszaru wsparcia na poziomie:	dst. – 1 pkt. ☐		poniżej dst. – 3 pkt. ☐		
Ogólna frekwencja na zajęciach 60%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 60% (wypełnia nauczyciel/Koordinator)	60% - 1pkt ☐	70% - 2pkt ☐	80% - 3pkt ☐	90% - 4pkt ☐	100% - 5pkt ☐
Wyrażam chęć uczestnictwa w zajęciach wyrównawczych z języka angielskiego dla uczniów klas IV-VII (zadanie 10)					Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐
Ocena (semestralna lub test diagnostyczny) z obszaru wsparcia na poziomie:	dst. – 1 pkt. ☐		poniżej dst. – 2 pkt. ☐		
Ogólna frekwencja na zajęciach 60%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 60% (wypełnia nauczyciel/Koordinator)	60% - 1pkt ☐	70% - 2pkt ☐	80% - 3pkt ☐	90% - 4pkt ☐	100% - 5pkt ☐
Wyrażam chęć uczestnictwa w zajęciach wyrównawczych z chemii dla uczniów klas VII- VIII (zadanie 11)					Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐
Ocena (semestralna lub test diagnostyczny) z obszaru wsparcia na poziomie:	dst. – 1 pkt. ☐		poniżej dst. – 2 pkt. ☐		
Ogólna frekwencja na zajęciach 60%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 60% (wypełnia nauczyciel/Koordinator)	60% - 1pkt ☐	70% - 2pkt ☐	80% - 3pkt ☐	90% - 4pkt ☐	100% - 5pkt ☐
Wyrażam chęć uczestnictwa w kole zainteresowań z chemii z elementami ekologii dla uczniów klas VII – VIII (zadanie 11)					Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐
Ocena (semestralna lub test diagnostyczny) z obszaru wsparcia na poziomie:	db – 1 pkt. ☐		bdb/ cel. – 3 pkt. ☐		
Ogólna frekwencja na zajęciach 70%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 70% (wypełnia nauczyciel/Koordinator)	70% - 1pkt ☐	80% - 2pkt ☐	90% - 3pkt ☐	100% - 4pkt ☐	
Wyrażam chęć uczestnictwa w zajęciach przygotowujących do egzaminu E8 z języka polskiego dla uczniów klas VII –VIII (zadanie 12)					Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐

Ogólna frekwencja na zajęciach 70%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 70% (wypełnia nauczyciel/Koordynator)	70% - 1pkt ☐	80% - 2pkt ☐	90% - 3pkt ☐	100% - 4pkt ☐
Uczeń klasy VII- VIII (wypełnia nauczyciel/Koordynator)	TAK ☐		NIE ☐	
Wyrażam chęć uczestnictwa w zajęciach przygotowujących do egzaminu E8 z języka angielskiego dla uczniów klas VII –VIII (zadanie 12)				Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐
Ogólna frekwencja na zajęciach 70%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 70% (wypełnia nauczyciel/Koordynator)	70% - 1pkt ☐	80% - 2pkt ☐	90% - 3pkt ☐	100% - 4pkt ☐
Uczeń klasy VII- VIII (wypełnia nauczyciel/Koordynator)	TAK ☐		NIE ☐	
Wyrażam chęć uczestnictwa w zajęciach przygotowujących do egzaminu E8 z matematyki dla uczniów klas VII –VIII (zadanie 13)				Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐
Ogólna frekwencja na zajęciach 70%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 70% (wypełnia nauczyciel/Koordynator)	70% - 1pkt ☐	80% - 2pkt ☐	90% - 3pkt ☐	100% - 4pkt ☐
Uczeń klasy VII- VIII (wypełnia nauczyciel/Koordynator)	TAK ☐		NIE ☐	
Wyrażam chęć uczestnictwa w kole zainteresowań z matematyki dla uczniów klas IV (zadanie 13)				Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐
Ogólna frekwencja na zajęciach 70%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 70% (wypełnia nauczyciel/Koordynator)	70% - 1pkt ☐	80% - 2pkt ☐	90% - 3pkt ☐	100% - 4pkt ☐
Ocena semestralna lub test diagnostyczny w obszarze wsparcia na poziomie:	db. – 1 pkt. ☐		bdb/ cel. – 3 pkt. ☐	
Wyrażam chęć uczestnictwa w kole zainteresowań z języka polskiego „Czytaj szybciej, zapamiętuj więcej” (zadanie 14)				Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐
Ogólna frekwencja na zajęciach 70%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 70% (wypełnia nauczyciel/Koordynator)	70% - 1pkt ☐	80% - 2pkt ☐	90% - 3pkt ☐	100% - 4pkt ☐

Ocena semestralna lub test diagnostyczny w obszarze wsparcia na poziomie:	db. – 1 pkt. ☐		bdb/ cel. – 3 pkt. ☐	
Wyrażam chęć uczestnictwa w kole zainteresowań z historii i nauk społecznych dla uczniów klas IV – VIII (zadanie 15)				Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐
Ogólna frekwencja na zajęciach 70%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 70% (wypełnia nauczyciel/Koordinator)	70% - 1pkt ☐	80% - 2pkt ☐	90% - 3pkt ☐	100% - 4pkt ☐
Ocena semestralna lub test diagnostyczny w obszarze wsparcia na poziomie:	db. – 1 pkt. ☐		bdb/ cel. – 3 pkt. ☐	
Wyrażam chęć uczestnictwa w kole zainteresowań z artystycznej techniki cyfrowej dla uczniów klas IV – VIII (zadanie 15)				Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐
Ogólna frekwencja na zajęciach 70%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 70% (wypełnia nauczyciel/Koordinator)	70% - 1pkt ☐	80% - 2pkt ☐	90% - 3pkt ☐	100% - 4pkt ☐
Ocena semestralna lub test diagnostyczny w obszarze wsparcia na poziomie:	db. – 1 pkt. ☐		bdb/ cel. – 3 pkt. ☐	
Wyrażam chęć uczestnictwa w kole zainteresowań z zakresu kultury Hiszpańskiej oraz podstaw języka hiszpańskiego dla uczniów klas IV – VIII (zadanie 16)				Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐
Ogólna frekwencja na zajęciach 70%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 70% (wypełnia nauczyciel/Koordinator)	70% - 1pkt ☐	80% - 2pkt ☐	90% - 3pkt ☐	100% - 4pkt ☐
Ocena semestralna lub test diagnostyczny w obszarze wsparcia na poziomie:	db. – 1 pkt. ☐		bdb/ cel. – 3 pkt. ☐	
Wyrażam chęć uczestnictwa w kole zainteresowań z programowania dla uczniów klas IV-VIII (zadanie 17)				Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐
Ogólna frekwencja na zajęciach 70%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 70% (wypełnia nauczyciel/Koordinator)	70% - 1pkt ☐	80% - 2pkt ☐	90% - 3pkt ☐	100% - 4pkt ☐
Ocena semestralna lub test diagnostyczny w obszarze wsparcia na poziomie:	db. – 1 pkt. ☐		bdb/ cel. – 3 pkt. ☐	

Wyrażam chęć uczestnictwa kole „Klikam bez obaw- cyberbezpieczeństwo dla każdego” dla uczniów klas I-VIII (zadanie 17)				Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐	
Ogólna frekwencja na zajęciach 70%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 70% (wypełnia nauczyciel/Koordynator)	70% - 1pkt ☐	80% - 2pkt ☐	90% - 3pkt ☐	100% - 4pkt ☐	
Ocena semestralna lub test diagnostyczny w obszarze wsparcia na poziomie:	db. – 1 pkt. ☐		bdb/ cel. – 3 pkt. ☐		
Wyrażam chęć uczestnictwa w kole zainteresowań „W zdrowym ciele, zdrowy duch” dla uczniów klas IV-VIII (zadanie 18)				Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐	
Ogólna frekwencja na zajęciach 70%: 1pkt, plus dodatkowo 1 pkt za każde pełne 10% powyżej 70% (wypełnia nauczyciel/Koordynator)	70% - 1pkt ☐	80% - 2pkt ☐	90% - 3pkt ☐	100% - 4pkt ☐	
Ocena semestralna lub test diagnostyczny w obszarze wsparcia na poziomie:	db. – 1 pkt. ☐		bdb/ cel. – 3 pkt. ☐		
Wyrażam chęć uczestnictwa w zajęciach z doradztwa zawodowo- edukacyjnego „Mój potencjał” dla uczniów klas VII- VIII (zadanie 19)				Wypełnia rodzic/ opiekun prawny ☐	
Uczniowie wykazujący zainteresowanie swoim rozwojem oraz dalszym kształceniem (wypełnia nauczyciel/Koordynator)	TAK ☐		NIE ☐		
CZĘŚĆ D Kryteria premiujące					
Uczeń o Specjalnych Potrzebach Edukacyjnych 3 pkt (wypełnia Koordynator Projektu)	TAK	☐	NIE	☐	
Uczeń otrzymujący wsparcie z MOPS:2 pkt (wypełnia Koordynator Projektu)	TAK	☐	NIE	☐	
CZĘŚĆ E (Konieczne udogodnienia)					
W przypadku osób ze Specjalnymi Potrzebami prosimy o podanie specjalnych potrzeb oraz koniecznych udogodnień do udziału w projekcie	- - - -				

* Należy wstawić znak „x” we właściwym polu.

.....
(czytelny podpis Uczestnika/czki*)

**W przypadku osób niepełnoletnich podpisuje rodzic/ opiekun prawny.*

Wypełnia Koordynator Projektu:

Akceptacja do planowanych zajęć:	- - - - -
---	---

.....

(podpis Dyrektora placówki)