

Załącznik nr 3 do Regulaminu Uczestnictwa w projekcie**KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY (Rodzic)**

Tytuł projektu: „Rozwój i wsparcie edukacji włączającej w Szkołach Podstawowych w Gminie Żukowo”.

Nr projektu: FEPM.05.08-IZ.00-0068/23.

1. Wpisz nazwę Szkoły Podstawowej do której uczęszcza Twoje dziecko:

.....

2. Uzupełnij dane osobowe:

- a) Imię (imiona):
- b) Nazwisko:
- c) Płeć:
- d) Data urodzenia:
- e) PESEL lub inny identyfikator:
- f) Obywatelstwo:
- g) Wiek w chwili przystąpienia do projektu:

3. Wykształcenie (podkreśl właściwą odpowiedź):

- a) ŚREDNIE I STOPNIA LUB NIŻSZE (ISCED 0-2) (osoby które ukończyły przedszkole, szkołę podstawową, gimnazjum);
- b) PONADGIMNAZJALNE (ISCED 3) LUB POLICEALNE (ISCED 4)
(osoby, które ukończyły szkołę: zawodową (a po 2017r. szkołę branżową I stopnia), liceum, technikum, liceum uzupełniające, technikum uzupełniające, liceum profilowane, szkołę branżową II stopnia, szkołę policealną);
- c) WYŻSZE (ISCED 5-8) (osoby, które ukończyły studia krótkiego cyklu, studia licencjackie lub inżynierskie, studia magisterskie, studia doktoranckie).

4. Uzupełnij swoje dane kontaktowe:

- a) Kraj zamieszkania:
- b) Województwo:
- c) Powiat:

- d) Gmina:
- e) Miejscowość:
- f) Ulica:
- g) Nr domu:
- h) Nr lokalu:
- i) Kod pocztowy:
- j) Telefon kontaktowy:
- k) Adres poczty elektronicznej (e-mail):
.....

5. Wybierz właściwą odpowiedź poprzez podkreślenie tak, nie lub odmowa podania informacji:

- a) Jestem Osobą obcego pochodzenia: Tak / Nie,
- b) Jestem Osobą z państwa trzeciego: Tak / Nie,
- c) Jestem Osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane): Tak / Nie / Odmowa podania informacji,
- d) Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań:
Tak / Nie,
- e) Jestem osobą z niepełnosprawnościami: Tak / Nie / Odmowa podania informacji,

6. Określ swoje potrzeby w zakresie dostępności:

- a) potrzebuję wsparcia w zakresie zaspokojenia szczególnych potrzeb (podkreśl właściwą odpowiedź): Tak / Nie
- b) w przypadku zaznaczenia powyżej odpowiedzi „Tak”, wskaż rodzaj wsparcia, którego potrzebujesz (np. tłumacz języka migowego, pętla indukcyjna, przygotowanie materiałów informacyjnych na zajęcia wydrukowanych większą czcionką niż standardowa, organizacja zajęć w dostępnym architektonicznie pomieszczeniu itd.):.....
.....
.....

7. Określ swój status na rynku pracy (podkreśl właściwą odpowiedź):

- a) Jestem osobą bezrobotną: Tak / Nie
- i. w tym osobą długotrwale bezrobotną: Tak / Nie
 - ii. w tym inne: Tak / Nie
- b) Jestem osobą bierną zawodowo: Tak / Nie
- i. w tym osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu: Tak / Nie
 - ii. w tym osobą uczącą się/odbywającą kształcenie: Tak / Nie
 - iii. w tym inne: Tak / Nie
- c) Jestem osobą pracującą: Tak / Nie:**
- i. w tym osobą prowadzącą działalność na własny rachunek: Tak / Nie,
 - ii. w tym osobą pracującą w administracji rządowej: Tak / Nie,
 - iii. w tym osobą pracującą w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty): Tak / Nie,
 - iv. w tym osobą pracującą w organizacji pozarządowej: Tak / Nie,
 - v. w tym osobą pracującą w MMŚP: Tak / Nie,
 - vi. w tym osobą pracującą w dużym przedsiębiorstwie: Tak / Nie,
 - vii. w tym osobą pracującą w podmiocie wykonującym działalność leczniczą: Tak / Nie,
 - viii. w tym osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna): Tak / Nie,
 - ix. w tym osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna): Tak / Nie,
 - x. w tym osobą pracującą w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca): Tak / Nie,
 - xi. w tym osobą pracującą na uczelni: Tak / Nie,
 - xii. w tym osobą pracującą w instytucie naukowym: Tak / Nie,
 - xiii. w tym osobą pracującą w instytucie badawczym: Tak / Nie,
 - xiv. w tym osobą pracującą w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz: Tak / Nie,
 - xv. w tym osobą pracującą w międzynarodowym instytucie naukowym: Tak / Nie,

- xvi. w tym osobą pracującą dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki: Tak / Nie,
- xvii. w tym osobą pracującą na rzecz państwowej osoby prawnej: Tak / Nie,
- xviii. w tym inne: Tak / Nie.
8. Oświadczam, iż jestem rodzicem dziecka posiadającego specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne. Posiadam dokumenty potwierdzające specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne mojego dziecka (np. orzeczenie, opinia).
9. Jako rodzic dziecka ze szczególnymi potrzebami edukacyjnymi deklaruję udział w indywidualnych konsultacjach ze specjalistami (**podkreśl właściwą odpowiedź**):
Tak/Nie.
- 10. Planowany program indywidualnych konsultacji dla rodziców dotyczyć będzie następujących zagadnień:**
- ✓ uporządkowanie natłoku intensywnych emocji i poprawa samopoczucia rodziców,
 - ✓ budowanie zdrowych relacji z dzieckiem,
 - ✓ wsparcie w zakresie umiejętności obserwowania dziecka, odpowiedniej interpretacji jego zachowań oraz prawidłowej reakcji na te zachowania,
 - ✓ pomoc w zakresie sposobów prowadzenia odpowiednich ćwiczeń z dzieckiem.
11. Oświadczam, że wyżej wymienione przeze mnie informacje są zgodne z prawdą.
12. Zobowiązuję się informować o zmianach dotyczących danych osobowych.
13. Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem projektu, jego treść jest dla mnie zrozumiała, przyjmuje go do wiadomości i zobowiązuje się do jego przestrzegania.
14. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o współfinansowaniu Projektu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027.

.....
Miejscowość i data

Czytelny podpis uczestnika