

**KARTA ZGŁOSZENIOWA UCZESTNIKA  
PROJEKTU „WIDZĘ, DOŚWIADCZAM, ROZUMIEM” –  
- EDUKACYJNY PROGRAM WAKACYJNY**

DANE OSOBOWE										
Imię i nazwisko ucznia										
Szkoła	..... .....									
Klasa										
Data i miejsce urodzenia										
PESEL										
Adres zamieszkania	..... .....									
Imiona i nazwiska rodziców										
Czy dziecko posiada opinię i/lub orzeczenie z Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>										
Czy dziecko posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>										
Przedmioty sprawiające największe problemy w nauce										
Przedmioty, którymi dziecko interesuje się najbardziej										
SYTUACJA FINANSOWA RODZINY										
Oświadczam, że niżej wymienione osoby prowadzą wspólne gospodarstwo domowe:										
L.p.	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Pokrewieństwo	Miejsce zatrudnienia/nauki						
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										

Oświadczam, że dochód netto na jednego członka rodziny w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku przekracza/nie przekracza\* 514 zł.

**Jeżeli nie przekracza, należy wypełnić poniższe dane.**

Źródła miesięcznego dochodu netto w rodzinie w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku (udokumentowane odpowiednimi zaświadczeniami), stanowiły:

1. wynagrodzenie za pracę ..... zł
2. zasiłek rodzinny i dodatki stałe .....zł
3. świadczenia pielęgnacyjne .....zł
4. zasiłek pielęgnacyjny .....zł
5. stałe zasiłki z pomocy społecznej .....zł
6. zasiłek okresowy z pomocy społecznej .....zł
7. emerytury, renty inwalidzkie, socjalne i rodzinne .....zł
8. alimenty .....zł
9. zasiłek dla bezrobotnych .....zł
10. dochody z prowadzenia działalności gospodarczej ..... zł
11. dodatki mieszkaniowe .....zł
12. inne dochody (wymienić jakie?) .....zł

**Łączne dochody netto gospodarstwa domowego .....**

**Dochód netto na jedną osobę w rodzinie .....**

\*Oświadczam, że nie jestem zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy i nigdzie nie pracuję.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zawartych we wniosku.

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Z uwagi na uczestnictwo dziecka, którego jestem rodzicem/opiekunem faktycznym, w projekcie pn. "Widzę, doświadczam, rozumiem", zgodnie z art.23 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. , poz.922), niniejszym wyrażam zgodę na umieszczanie na stronie internetowej szkoły, Urzędu Miasta, względnie na inne formy upubliczniania następujących informacji:

- indywidualnej fotografii (wizerunku),
- zbiorowej fotografii (wizerunku).

Jestem świadoma/świadomy, że wyżej wyrażona zgoda może być odwołana przeze mnie w każdym czasie.

W przypadku wyrażenia przez mnie zgody na umieszczanie na stronie internetowej szkoły, względnie na inne formy upubliczniania wyżej określonych informacji dotyczących osoby zgłoszonej do projektu przyjmuję do wiadomości, że administratorem tych danych osobowych jest Gmina Miejska Starogard Gdański, ul. Gdańska 6, 83-200 Starogard Gdański.

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załączniki\*:

- 1) Zaświadczenia o uzyskiwanych zarobkach netto za ostatni miesiąc poprzedzający złożenie wniosku,
- 2) Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy w Starogardzie Gdańskim, jeżeli osoba jest zarejestrowana z prawem bądź bez prawa do zasiłku,
- 3) Decyzja Ośrodka Pomocy Społecznej o wysokości pobieranych świadczeń ( w tym np. zasiłków, dodatków mieszkaniowych) lub zaświadczenie o nie korzystaniu z pomocy społecznej Ośrodka Pomocy Społecznej,
- 4) Oświadczenie o uzyskiwanych dochodach z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej,
- 5) Oświadczenie o uzyskiwanych dochodach z prac dorywczych,
- 6) Ewentualna opinia lub orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.

\* niepotrzebne skreślić