



Załącznik Nr 1 do Regulaminu zasad rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

## FORMULARZ REKRUTACYJNY - UCZESTNIKA

### Projektu

### „Rozwój Centrum Kompetencji Zawodowych Powiatu Miechowskiego na bazie Zespołu Szkół Nr 1 i Zespołu Szkół Nr 2”

współfinansowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 10 Oś Priorytetowa Wiedza i kompetencje, Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów – SPR ze środków Unii Europejskiej w ramach środków z EFS.

(WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI LUB KOMPUTEROWO)

I. Dane podstawowe	
<b>Nazwa Zespołu Szkół (zaznaczyć właściwe)</b>	Nazwa szkoły, w której kształci się Kandydat /Kandydatka: <input type="checkbox"/> Zespół Szkół Nr 1 w Miechowie, <input type="checkbox"/> Zespół Szkół Nr 2 w Miechowie <input type="checkbox"/> (inna szkoła niż powyższe, podać nazwę szkoły)

II. Informacje o kandydacie/ kandydatce	
<b>Dane Kandydata/ Kandydatki</b>	1. Imiona:
	2. Nazwisko:
	3. Płeć: <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
	4. Data urodzenia:
	5. Miejsce urodzenia:
	6. Numer PESEL:
	7. Wykształcenie: <input type="checkbox"/> podstawowe, <input type="checkbox"/> gimnazjalne, <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne, <input type="checkbox"/> inne:
	8. Zamieszkanie na terenach: <input type="checkbox"/> miejski, <input type="checkbox"/> wiejski.
	9. <b>Adres zamieszkania:</b> Kod pocztowy, poczta Miejscowość: Ulica: nr domu nr lokalu



	<p><b>10. Adres zameldowania:</b> Kod pocztowy, poczta: Miejscowość: Ulica: nr domu nr lokalu</p>
	<p><b>11.</b> Województwo:</p>
	<p><b>12.</b> Powiat:</p>
	<p><b>13.</b> Gmina:</p>
	<p><b>14.</b> Telefon kontaktowy:</p>
	<p><b>15.</b> Adres poczty elektronicznej (e-mail):</p>
	<p><b>16.</b> Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:</p> <p><input type="checkbox"/> osoba bezrobotna<sup>1</sup>  <input type="checkbox"/> nieaktywna zawodowo<sup>2</sup>  <input type="checkbox"/> ucząca się lub kształcąca<sup>3</sup>  <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona</p> <p>1. <b>osoba bezrobotna</b> w rozumieniu Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r., poz. 645 z późn. zm), w szczególności osobę, która jednocześnie jest osobą:  • niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia,  • nieuczącą się w szkole, z wyjątkiem szkół dla dorosłych lub szkół wyższych w systemie wieczorowym albo zaocznym,  • zarejestrowaną we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy,  • ukończyła 18 lat i nie ukończyła 60 lat w przypadku kobiet lub 65 lat w przypadku mężczyzn.  2. <b>osoba nieaktywna zawodowo</b> to osoba pozostająca bez zatrudnienia (osoba w wieku 15-64 lata niezatrudniona, niewykonująca innej pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w co najmniej połowie wymiaru czasu pracy), która jednocześnie nie zalicza się do kategorii bezrobotni. Osoba, która zawiesiła działalność gospodarczą (ale jej nie wyrejestrowała) funkcjonuje jako podmiot gospodarczy i w związku z powyższym nie może być traktowana jako osoba nieaktywna zawodowo.  3. <b>osoba ucząca się lub kształcąca</b> się w ramach kształcenia formalnego i nieformalnego.</p>
	<p><b>17.</b> Przynależność do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant/migrantka, osoba obcego pochodzenia:  <input type="checkbox"/> tak    <input type="checkbox"/> nie    <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</p>
	<p><b>18.</b> Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:  <input type="checkbox"/> tak    <input type="checkbox"/> nie    <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</p>
	<p><b>19.</b> Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej) proszę opisać tą sytuację:  <input type="checkbox"/> tak (opis)  .....  .....  <input type="checkbox"/> nie  <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</p>
	<p><b>20.</b> Fakt bycia osobą niepełnosprawną<sup>4</sup>  <input type="checkbox"/> tak    <input type="checkbox"/> nie    <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji</p> <p>1. osoba niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016 r., poz. 2046 z późn. zm.), a także osoba z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2016 r., poz. 546 z późn. zm.), tj. osoba z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia</p>



III. Formy wsparcia - deklaruje udział w następujących formach wsparcia		
<input type="checkbox"/>	Kursy	
<input type="checkbox"/>	Zajęcia dydaktyczno - wyrównawcze	
<input type="checkbox"/>	Kółko zainteresowań	
<input type="checkbox"/>	Staże	
<input type="checkbox"/>	Pomoc stypendialna dla uczniów szczególnie uzdolnionych w zakresie przedmiotów zawodowych. Doradztwo edukacyjno - zawodowe	

IV. Formy wsparcia - oświadczam, że biorę lub brałem/brałam udział w następujących formach wsparcia	
Forma wsparcia	

Świadomy/a o odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

.....

**data i podpis**

uczestnika przystępującego do udziału w projekcie

.....

**data i podpis**

rodzica/opiekuna uczestnika przystępującego do udziału w projekcie  
(w przypadku niepełnoletniego uczestnika)



**KARTA OCENY ZAKWALIFIKOWANIA UCZESTNIKA W PROJEKCIE**

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**1. DANE DO PUNKTACJI:**

1. Średnia ocen z przedmiotu(ów) zawodowych z okresu poprzedzającego rekrutację	
2. Średnia ocen z przedmiotu(ów) ogólnokształcących z okresu poprzedzającego rekrutację	
3. Frekwencja za semestr poprzedzający rekrutację na daną formę wsparcia; w przypadku ucznia klasy pierwszej w pierwszym semestrze – za okres nauki w szkole, poprzedzającym rekrutację	
4. Zachowanie	
5. Status ucznia klasy kształcącego się w zawodzie: .....	Klasa: .....
Wypełnia i potwierdza wychowawca (podpis): .....	

**2. ADNOTACJE KOMISJI REKRUTACYJNEJ:**

a. spełnienie wymagań formalnych<sup>1</sup>:  TAK  NIE

b. Ilość punktów:

Kryterium	Ilość punktów
Niepełnosprawność	
Status ucznia klasy	
Dotychczasowy udział w formie wsparcia <sup>2</sup>	
Średnia ocen z przedmiotu(ów) zawodowych	
Średnia ocen z przedmiotów ogólnokształcących	
Frekwencja	
Płeć (w przypadku zawodów zdominowanych przez daną płeć dodatkowe punkty dla osoby płci przeciwnej)	
Trudna sytuacja rodzinna i materialna ucznia	
Zachowanie	
Dodatkowe osiągnięcia	
<b>Suma punktów:</b>	

<sup>1</sup> Przy braku spełnienia wymagań formalnych nie są rozpatrywane dalsze warunki kwalifikacji – uczeń nie jest kwalifikowany do udziału w zajęciach.

<sup>2</sup> Należy uzupełnić tylko w rekrutacji do zajęć dających dodatkowe umiejętności i kwalifikacje, staże (pozaekscylnych/ pozaszkolnych).



Uczeń (Uczennica) został(a) zakwalifikowany(a) do formy wsparcia o której mowa w pkt. 3 niniejszego wniosku:

TAK    NIE     uczeń (uczennica) został(a) umieszczony(a) na liście rezerwowej

Data: .....

Podpisy Członków Komisji Rekrutacyjno-Stypendialnej:

1.....

2.....

3.....