

**Rozwinać Skrzydła**  
*Projekt współfinansowany przez Unię Europejską  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA DZIECKA /Deklaracja uczestnictwa w zajęciach/  
ROK SZKOLNY .....**

Data złożenia formularza:	Godzina złożenia formularza:
---------------------------	------------------------------

Strona | 1

**I. Dane osobowe dziecka**

Dane dziecka	
Imię/imiona	
Nazwisko	
<b>PESEL</b>	
data urodzenia	
miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania dziecka	
kod pocztowy	
miejsowość	
nr domu	
nr mieszkania	
telefon	

**II. Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych**

	matka/opiekun prawny	ojciec/opiekun prawny
imię		
nazwisko		
<b>PESEL</b>		
Adres zamieszkania		
kod pocztowy		
miejsowość		
nr domu		
nr mieszkania		
telefon		



**Rozwinać Skrzydła**  
*Projekt współfinansowany przez Unię Europejską  
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*

Strona | 2

Informacje o miejscu pracy		
nazwa zakładu pracy		
adres zakładu pracy		
telefon do zakładu		

**III. Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w szkole**

.....  
.....  
.....  
.....

**IV. Deklaruję uczestnictwo mojego dziecka w nast. zajęciach (wybrać maks. 3 rodzaje zajęć)\***

- a) językowe,
- b) komputerowe,
- c) matematyczne,
- d) przyrodnicze,
- e) matematyczno-przyrodnicze,
- f) fotograficzne,
- g) teatralne,
- h) taneczne,
- i) muzyczne,
- j) sportowe,
- k) plastyczne,
- l) informatyczne,
- m) polonistyczne,
- n) dziennikarskie,
- o) koło pływackie.

\*(uzupełnić zgodnie z przydziałem)

**V. Oświadczenia dotyczące treści zgłoszenia**

Upředzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. oświadczamy, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
(podpisy rodziców) lub (podpisy opiekunów prawnych)

**Jestem świadomy/a, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w Projekcie pokrywany jest w całości ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. W związku z tym jako opiekun uczestnika projektu zobowiązuję się do:**

- systematycznego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach,
- wypełnienia ankiety oceniającej projekt,

.....  
(podpisy rodziców) lub (podpisy opiekunów prawnych)

Miejscowość ....., dnia .....

