Załącznik nr 1

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZNIA/UCZENNICY DO PROJEKTU**

**„I po co mi ta matematyka? ”**

|  |  |
| --- | --- |
| Wypełnia osoba przyjmująca formularz | |
| Data wpływu: |  |

**Uwaga! Kartę wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni ucznia/uczennicy**.

Proszę o przyjęcie mojego dziecka/podopiecznego, będącego uczniem/uczennicą: Szkoły Podstawowej im Jana Pawła II w Holonkach, do projektu „I po co mi ta matematyka?”, realizowanego przez Szkołę Podstawowa im. Jana Pawła II w Holonkach w ramach zajęć dodatkowych, dostosowanych do indywidualnych potrzeb dziecka **w roku szkolnym 2022/2023**.

1. **DANE DZIECKA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Imię (imiona): |  | Województwo |  |
| 2 | Nazwisko |  | Miejscowość |  |
| 3 | Data urodzenia |  | Kod pocztowy |  |
| 4 | Miejsce urodzenia |  | Ulica |  |
| 5 | PESEL |  | Numer domu |  |
| 6 | Płeć |  | Numer lokalu |  |
| 7 | Nazwa szkoły |  | Klasa |  |

1. **DANE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Dane matki/opiekunki prawnej | Dane ojca/opiekuna prawnego |
| 1 | Imię (imiona): |  |  |
| 2 | Nazwisko: |  |  |
| 3 | Telefon: |  |  |
| 4 | e-mail: |  |  |

1. **Zajęcia**

**Proszę o przyjęcie mojego dziecka/podopiecznego na:**

*UWAGA! Proszę zaznaczyć znakiem „X” wybrane zajęcia.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nazwa zajęć** | TAK | NIE |
| Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II  w Holonkach | Zajęcia warsztatowe z matematyki (1 grupa- klasa IV) |  |  |
| Zajęcia warsztatowe z matematyki (2 grupa- klasa V) |  |  |
| Zajęcia warsztatowe z matematyki (3 grupa- klasa VI) |  |  |

1. **Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych**

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „I po co mi ta matematyka?”. Oświadczam, że dane zawarte w złożonym przeze mnie formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą oraz że zostałem pouczony, iż podanie danych niezgodnie z prawdą rodzić będzie po stronie podającego nieprawdziwe dane odpowiedzialność cywilną względem poszkodowanego.

………………………….., dnia …………………………………………………………………

(miejscowość, data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)