**ANKIETA ZGŁOSZENIOWA DLA UCZNIA/UCZENNICY**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Projekt „Edukacja włączająca w Gminie Jasienica- Zespół Szkolno- Przedszkolny w Iłownicy”** nr FESL.06.02-IZ.01-02GD/23  Beneficjent: Gmina Jasienica  Realizator: Zespół Szkolno-Przedszkolny w Iłownicy | | | | | | |
| **imię** | | |  | | | |
| **nazwisko** | | |  | | | |
| **płeć** | | | [ ] kobieta  [ ] mężczyzna | | | |
| **data urodzenia** | | | \_ \_ - \_ \_ - \_ \_ \_ \_ (DD-MM-RRRR) | | | |
| **obywatelstwo** | | | [ ] obywatelstwo polskie  [ ] brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE  [ ] brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec | | | |
| **PESEL** | | |  | | brak PESEL  - inny identyfikator | |
| **kraj** | | |  | | | |
| **województwo** | | |  | | | |
| **powiat** | | |  | | | |
| **gmina** | | |  | | | |
| **miejscowość** | | |  | | | |
| **kod pocztowy** | | |  | | | |
| **ulica, numer** | | |  | | | |
| **numer telefonu** | | |  | | | |
| **adres e-mail** | | |  | | | |
| **Wykształcenie** | | | | | | |
| **ISCED 0-2**  osoba z wykształceniem co najmniej średnim | **[ ]** | | Osoby, których najwyższy osiągnięty poziom wykształcenia to wykształcenie gimnazjalne lub podstawowe (8 klas szkoły podstawowej) (poziom ISCED 0-2) zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia UNESCO, tj. osoby uczestniczące we wczesnej edukacji (ISCED 0), osoby, które uczestniczą lub zakończyły edukację najwyżej na poziomie podstawowym (ISCED 1-2) i osoby, które zakończyły edukację najwyżej na poziomie gimnazjalnym (ISCED 2), a także osoby, które nie osiągnęły żadnego poziomu wykształcenia (ISCED 0).  Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie. | | | |
| **ISCED 3-4**  osoba z wykształceniem na poziomie średnim II stopnia (ISCED 3) lub na poziomie policealnym (ISCED 4) | **[ ]** | | Osoby, których najwyższy osiągnięty poziom wykształcenia to wykształcenie średnie II stopnia – czyli ponadgimnazjalne lub ponadpodstawowe (poziom ISCED 3) albo wykształcenie policealne (ISCED 4) zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia UNESCO:  Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie. Osoby przystępujące do projektu należy wykazać tylko raz uwzględniając najwyższy ukończony poziom ISCED. | | | |
| **ISCED 5-8**  osoba z wykształceniem wyższym | **[ ]** | | Osoby, których najwyższy poziom wykształcenia to wykształcenie wyższe (poziom ISCED 5-8) zgodnie z Międzynarodową Standardową Klasyfikacją Kształcenia UNESCO, rozpoczynając na ukończonych studiach krótkiego cyklu (ISCED 5), przez studia licencjackie i ich odpowiedniki (ISCED 6), studia magisterskie i ich odpowiedniki (ISCED 7) aż po studia doktoranckie i ich odpowiedniki (ISCED 8).  Stopień uzyskanego wykształcenia jest określany w dniu rozpoczęcia uczestnictwa w projekcie, tj. w momencie rozpoczęcia udziału w pierwszej formie wsparcia w projekcie.  Osoby przystępujące do projektu należy wykazać tylko raz uwzględniając najwyższy ukończony poziom ISCED. | | | |
| **Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej** | | |  | | | |
| **osoba obcego pochodzenia** | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów. | | | | | | |
| **osoba państwa trzeciego** | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| Osoby, które są obywatelami krajów spoza UE. Do wskaźnika wlicza się też bezpaństwowców zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r.  i osoby bez ustalonego obywatelstwa. | | | | | | |
| **osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)** | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE**  **[ ] ODMOWA ODPOWIEDZI** |
| Osoby, które są obywatelami krajów spoza UE. Do wskaźnika wlicza się też bezpaństwowców zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r.  i osoby bez ustalonego obywatelstwa. | | | | | | |
| **osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem**  **z dostępu do mieszkań** | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| Bezdomność i wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego oraz ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej:  1. Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej  lub zakwaterowane interwencyjnie;  2. Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane);  3. Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół,  tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemie, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą;  4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia;  5. Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów  o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały  w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania. | | | | | | |
| **osoba z niepełnosprawnościami** | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE**  **[ ] ODMOWA ODPOWIEDZI** |
| Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby niepełnosprawne  w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem  lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia. | | | | | | |
| **SPECJALNE POTRZEBY** | | | | | | |
| **Dostosowanie przestrzeni w związku  z niepełnosprawnością ruchową** | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| Jeżeli TAK podaj szczegóły | |  | | | | |
| **Zapewnienie druku materiałów powiększoną czcionką** | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| **Zapewnienie tłumacza języka migowego** | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| Jeżeli TAK  podaj szczegóły | |  | | | | |
| **Inne specjalne potrzeby** | | | | | | **[ ] TAK [ ] NIE** |
| Jeżeli TAK  podaj szczegóły | |  | | | | |
| **Przedstawiciel ustawowy/**  **Przedstawicielka ustawowa** | |  | | | | |
| **OŚWIADCZENIA** | | | | | | |
| Oświadczam, iż podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą. Przyjmuję do wiadomości, że składanie oświadczeń niezgodnych ze stanem faktycznym podlega odpowiedzialności. | | | | | | |
| Potwierdzam, że zostałem poinformowana/zostałam poinformowana,  że projekt **„Edukacja włączająca w Gminie Jasienica- Zespół Szkolno- Przedszkolny w Iłownicy”** jest dofinansowany przez Unię Europejską w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny Plus). | | | | | | |
| Zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie  **„Edukacja włączająca w Gminie Jasienica- Zespół Szkolno- Przedszkolny w Iłownicy”** i zobowiązuje się do jego przestrzegania. | | | | | | |
| Zapoznałem/zapoznałam się z klauzulą informacyjną dotyczącą Przetwarzania danych osobowych przez Administratora danych osobowych – Zarząd Województwa Śląskiego pełniącego rolę Instytucji Zarządzającej programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (IZ FE SL) | | | | | | |
| Zapoznałem/zapoznałam się z klauzulą informacyjną dot. Przetwarzania danych osobowych przez Administratora danych osobowych – Realizatora projektu. | | | | | | |
| **data** | | | | **podpis przedstawicielki ustawowej/ przedstawiciela ustawowego** | | |
|  | | | |  | | |