



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU-UCZEŃ / UCZENNICA
„Kompetencje, dobrostan, równość-kompleksowe wsparcie edukacyjne uczniów SP 101 w Olsztynie”

Tytuł projektu	„Kompetencje, dobrostan, równość-kompleksowe wsparcie edukacyjne uczniów SP 101 w Olsztynie”
Numer projektu	FEWM.06.03-IZ.00-0057/26
Program / Działanie	Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021–2027, Priorytet 6 Edukacja i kompetencje EFS+, Działanie 6.3 Edukacja ogólnokształcąca
Okres realizacji projektu	01.10.2026 r.-30.06.2027 r.
Beneficjent	Towarzystwo Przyjaciół Szkół Społecznych 101 w Olsztynie, ul. Edwarda Mroza 25, 10-692 Olsztyn
Szkoła objęta wsparciem	Społeczna Szkoła Podstawowa 101 w Olsztynie ul. Mroza 25, 10-692 Olsztyn

Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. Udział w projekcie jest bezpłatny.

Instrukcja: formularz wypełnia i podpisuje rodzic/opiekun prawny ucznia. Proszę wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI i zaznaczyć właściwe pola znakiem X.

A. WYBÓR FORM WSPARCIA

Zgłaszam udział mojego dziecka w następujących formach wsparcia (można wybrać więcej niż jedną, zgodnie z klasą i potrzebami dziecka):

Nr zadania	Forma wsparcia	Adresaci	Wymiar godzin dydaktycznych (h) na grupę	Wybór (X)
10	Stop dyskryminacji-warsztaty dla uczniów z 1-dniowym wyjazdem integracyjno-edukacyjnym-OBOWIĄZKOWE dla każdego ucznia objętego wsparciem	kl. 1–8	kl. 1–3: 2h; kl. 4–8: 4 h	X
1	Edukacja finansowa z wykorzystaniem metody Design Thinking oraz LEGO® Serious Play®	kl. 4–8	15 h	☐
2	Warsztaty medialne, cyfrowe i AI (w tym 2 wyjazdy studyjne: Radio Olsztyn, TV)	kl. 4–8	20 h + 2 wyjazdy	☐
3	Kulinarna profilaktyka-wychowanie przez gotowanie	kl. 4–5	30 h	☐
4	Malta jako kraj anglojęzyczny-edukacja językowa i kulturowa uczniów (w tym 4-dniowy wyjazd edukacyjny na Malte)*	kl. 7	20 h + wyjazd	☐
5	Mediacje rówieśnicze	kl. 4–8	20 h	☐
6	Edukacja przez ruch-rozwijanie kompetencji kluczowych uczniów klas 1–3	kl. 1–3	40 h	☐
7	„Erwin next level”-I Ty zostań ratownikiem medycznym	kl. 6–8	40 h	☐
8	STEAM Junior-kompetencje przyszłości	kl. 1–3	30 h	☐
9	English Senso Lab	kl. 2	26 h	☐
11	Ekologia wokół nas	kl. 1–3	20 h	☐



Nr zadania	Forma wsparcia	Adresaci	Wymiar godzin dydaktycznych (h) na grupę	Wybór (X)
12	Odkrywanie siebie w ciszy-zajęcia indywidualne (wyłącznie dla uczniów ze SPE)	uczniowie ze SPE	10 h / os.	☐
13	Hiszpański bez barier-mówimy i rozumiemy (w tym wyjazd edukacyjny do Hiszpanii)*	kl. 4–6	35 h + wyjazd	☐

* Zajęcia językowe dla uczniów zdolnych-obowiązują dodatkowe kryteria pierwszeństwa (część E). O ostatecznym przydziale do grup decyduje Komisja Rekrutacyjna na podstawie liczby punktów i limitów miejsc. Terminy zajęć będą konsultowane z rodzicami i dostosowane do planu lekcji.

B. DANE UCZNIA / UCZENNICY

Imię (imiona)	
Nazwisko	
PESEL	
Data urodzenia (dd-mm-rrrr)	
Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna
Obywatelstwo	☐ polskie ☐ inne:
Wykształcenie	X niższe niż podstawowe (ISCED 0)
Rodzaj uczestnika	X indywidualny (udział z własnej inicjatywy)

Adres zamieszkania

Województwo	
Powiat	
Gmina	
Miejscowość	
Ulica, nr budynku, nr lokalu	
Kod pocztowy	
Obszar	☐ miasto ☐ wieś

Dane kontaktowe rodzica / opiekuna prawnego

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Preferowany sposób kontaktu	☐ telefon ☐ e-mail ☐ osobiście w Szkole

Dane szkolne

Szkoła	Społeczna Szkoła Podstawowa 101 w Olsztynie
Klasa w roku szkolnym 2026/2027	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8

C. SPECJALNE POTRZEBY ROZWOJOWE I EDUKACYJNE ORAZ SZCZEGÓLNE POTRZEBY UCZESTNIKA

Czy dziecko jest uczniem ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi (SPE)?	☐ TAK ☐ NIE
--	---



Jeśli TAK-dokument potwierdzający (zaznacz i dołącz kopię):	☐ orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej ☐ opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej ☐ opinia wychowawcy / nauczyciela ☐ opinia psychologa / pedagoga ☐ opinia rady pedagogicznej
Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności?	☐ TAK (dołączam kopię) ☐ NIE

¹ SPE wynikające m.in. z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia nim, zaburzeń zachowania lub emocji, szczególnych uzdolnień, specyficznych trudności w uczeniu się, deficytów kompetencji i zaburzeń sprawności językowych, choroby przewlekłej, sytuacji kryzysowych lub traumatycznych, niepowodzeń edukacyjnych, zaniedbań środowiskowych, trudności adaptacyjnych

Szczególne potrzeby wynikające z niepełnosprawności lub stanu zdrowia, które należy zapewnić, aby dziecko mogło w pełni uczestniczyć w projekcie

Np. usługi dostępne (tłumacz języka migowego, asystent osoby z niepełnosprawnością), materiały w formie dostępnej (powiększony druk, odwrócony kontrast, wersja elektroniczna), dostosowanie sali, dieta podczas wyjazdów, inne racjonalne usprawnienia. Informacje posłuż wyłącznie do przygotowania wsparcia.

☐ nie zgłaszam szczególnych potrzeb ☐ zgłaszam następujące potrzeby:

.....

D. STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

Status na rynku pracy: osoba bierna zawodowo, w tym ucząca się / kształcąca się	X TAK
Planowana data zakończenia edukacji w Szkole	31.08..... r.
Dziecko jest osobą z niepełnosprawnościami (dołączam kopię orzeczenia)	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMAWIAM UDZIELENIA INFORMACJI
Dziecko jest osobą obcego pochodzenia (cudzoziemcem-nie posiada polskiego obywatelstwa)	☐ TAK ☐ NIE
Dziecko jest obywatelem państwa trzeciego (spoza Unii Europejskiej)	☐ TAK ☐ NIE
Dziecko jest osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowanych, np. Romów)	☐ TAK ☐ NIE ☐ ODMAWIAM UDZIELENIA INFORMACJI
Dziecko jest osobą w kryzysie bezdomności lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ TAK ☐ NIE

E. KRYTERIA PIERWSZEŃSTWA

Kryteria pierwszeństwa-proszę zaznaczyć:

Kryterium	Punkty	Spełnia / dokument
Uczeń/uczenica z niepełnosprawnością	10 pkt	☐ TAK ☐ NIE orzeczenie o niepełnosprawności
Uczeń/uczenica ze SPE	5 pkt	☐ TAK ☐ NIE orzeczenie/opinia PPP lub opinia wychowawcy, nauczyciela, psychologa, pedagoga, rady ped.
Oświadczam, że moje dziecko brało udział w ciągu 12 miesięcy przed złożeniem dokumentów w dodatkowych zajęciach organizowanych w SP rozwijających kompetencje i umiejętności	1 pkt	☐ TAK ☐ NIE



Dotyczy wyłącznie zgłoszeń na zad. 4 (Malta) i zad. 13 (Hiszpański)-wypełnia Szkoła na podstawie arkusza ocen:

Kryterium	Punkty	Wartość z arkusza ocen
Średnia ocen na koniec roku szk. 2025/2026: 5,85–6,00 / 5,70–5,84 / 5,55–5,69	5 / 4 / 3 pkt	
Ocena z języka angielskiego/niemieckiego na koniec roku szk. 2025/2026: celująca / bardzo dobra	5 / 4 pkt	

Przy równej liczbie punktów i większej liczbie zgłoszeń niż miejsc w zad. 4 i 13 przeprowadzony zostanie test pisemny z języka angielskiego (1–10 pkt).

F. OŚWIADCZENIA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Oświadczam, że:

- 1) dane zawarte w formularzu są zgodne z prawdą; jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy
- 2) zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, akceptuję jego postanowienia i wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w projekcie;
- 3) moje dziecko spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie;
- 4) zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, a udział w nim jest bezpłatny;
- 5) zobowiązuję się do informowania Biura Projektu o zmianie danych zawartych w formularzu oraz o rezygnacji z udziału dziecka w projekcie;
- 6) wyrażam zgodę na udział dziecka w weryfikacji nabytych kompetencji oraz w badaniach ewaluacyjnych i monitoringowych prowadzonych w trakcie i po zakończeniu projektu.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego



G. WYPEŁNIA BIURO PROJEKTU / KOMISJA REKRUTACYJNA

Data i godzina wpływu formularza (nr rejestru)	 godz. nr
Weryfikacja formalna: uczeń SP 101 (dane własne SP)	☐ spełnia ☐ nie spełnia
Komplet dokumentów	☐ kompletny ☐ wezwano do uzupełnienia dn. (termin 7 dni)
Status SPE potwierdzony dokumentem	☐ TAK ☐ NIE

Punktacja

Niepełno- sprawność (10)	SPE (5)	Brak udziału 12 mies. (1)	Średnia (zad. 4/13)	Ocena j. obcy (zad. 4/13)	RAZEM

Test z j. angielskiego (zad. 4/13, przy remisie): pkt

Decyzja Komisji Rekrutacyjnej

Wynik rekrutacji	☐ zakwalifikowany/a ☐ lista rezerwowa ☐ niezakwalifikowany/a
Formy wsparcia przyznane (nr zadań)	10, ...
Uzasadnienie (w razie odmowy)	
Data posiedzenia Komisji	

Podpis Koordynatora Projektu

.....

Udział w projekcie (wypełnia Biuro Projektu)

Data rozpoczęcia udziału w projekcie (pierwsza forma wsparcia)	
Data zakończenia udziału w projekcie	
Zakończenie udziału zgodnie ze ścieżką uczestnictwa	☐ TAK ☐ NIE
Powód przerwania udziału (jeśli dotyczy)	