

Załącznik nr 3 do Regulaminu  
Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie  
„Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie”  
dla **I Liceum Ogólnokształcącego im. St. Dubois** w Koszalinie

**FORMULARZ REKRUTACYJNY RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO  
DO UDZIAŁU W PROJEKCIE  
„Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie”**

Ja niżej podpisany/-a .....  
(Imię i nazwisko kandydata)

rodzic / opiekun prawny ucznia **I Liceum Ogólnokształcącego im. Stanisława Dubois** w Koszalinie, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 75-070 Koszalin deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie „Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie”, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, realizowanym w ramach programu FEPZ 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze Europejskie na rzecz Pomorza Zachodniego, Działanie 6.9 Edukacja ogólna, realizowanym przez: Gminę Miasto Koszalin (Rynek Staromiejski 6-7, 75-007 Koszalin) i **I Liceum Ogólnokształcące im. Stanisława Dubois** w Koszalinie, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 75-070 Koszalin.

**Deklaruję chęć udziału w następujących formach wsparcia dostępnych w ramach projektu:**

<b>Preferowane formy wsparcia kandydata/kandydatki: (właściwe zaznaczyć znakiem x)</b>	
Forma wsparcia	Należy postawić znak <b>X</b> przy wybranej formie wsparcia
Psychoedukacja rodziców w zakresie zdrowia psychicznego dzieci –działanie realizowane przez Partnera projektu Instytut Edukacji Pozytywnej skierowane do rodziców uczniów objętych diagnozą stanu psychicznego	<input type="checkbox"/>

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie”, dla **I Liceum Ogólnokształcącego im. St. Dubois** w Koszalinie i tym samym zobowiązuję się do systematycznego udziału w formach wsparcia, do których zostanę zakwalifikowana/y.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie „Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie”.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że udział w projekcie jest bezpłatny, a projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku w formie fotografii, filmów lub nagrań wykonanych na potrzeby projektu pn. „Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie” w tym w szczególności na potrzeby działań promocyjno-

informacyjnych realizowanych w ramach projektu. Wizerunek nie może być użyty w formie lub publikacji obraźliwej lub naruszać w inny sposób dóbr osobistych.

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam,  
że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(czytelny podpis kandydata)

Brak podpisu jest jednoznaczny z rezygnacją z udziału w projekcie „Program poprawy jakości kształcenia ogólnego w Koszalinie”.

Informacja o spełnianiu kryteriów rekrutacji (wypełnia szkoła)		
NAZWA KRYTERIUM	Informacje o spełnianiu kryterium	UWAGI

Potwierdzenie statusu uczestnika (wypełnia szkoła)		
Kandydat/kandydatka zakwalifikowany/a do udziału w projekcie posiada status rodzica/opiekuna prawnego ucznia szkoły, w której prowadzona jest rekrutacja	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Czytelny podpis Dyrektora Szkoły:		

Wynik rekrutacji (wypełnia szkoła)		
Kandydat/kandydatka zakwalifikowany/a do udziału w projekcie	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Data:		
Czytelny podpis Szkolnego Koordynatora Projektu / Dyrektora Szkoły:		