

**FORMULARZ REKRUTACYJNY
DO UZIAŁU W PROJEKCIE „ZDOLNI Z POMORZA – POWIAT KARTUSKI – EDYCJA II”****Część I – wypełnia uczennica/uczeń – DRUKOWANYMI LITERAMI**

Imię i nazwisko		
Nazwa szkoły do której uczęszcza		
Klasa		
PESEL		
Miejsce zamieszkania (dokładny adres):	ulica:	nr domu/lokalu
	kod pocztowy:	Miejscowość:
Dane kontaktowe	tel. rodzica:	
	e-mail rodzica:	
	tel. ucznia:	
	e-mail ucznia:	

**Wnoszę o przeprowadzenie badań diagnostycznych oraz wydanie informacji o wynikach diagnozy
w związku z udziałem w formach wspierania uczniów szczególnie uzdolnionych
w ramach projektu „Zdolni z Pomorza – Powiat Kartuski – edycja II”,**

Czy uczennica/ uczeń był badany w poradni psychologiczno- pedagogicznej?

☐	tak
☐	nie

Jeśli tak, to proszę podać nazwę poradni i numer opinii:

Uczennica/uczeń przejawia zdolności w zakresie (proszę zaznaczyć właściwe):

☐	przedmiotów ścisłych
☐	przedmiotów naukowo-przyrodniczych
☐	przedmiotów humanistycznych

Oceny z ostatniego zakończonego półrocza						
Matematyka	Fizyka	Informatyka	Biologia	Chemia	Historia	Język polski





Jakim blokiem zajęć projektowych uczennica/uczeń jest zainteresowany w ramach projektu:

Pierwszy wybór:

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| ☐ | humanistyczny |
| ☐ | astronomiczno – fizyczny |
| ☐ | naukowo – techniczny |
| ☐ | matematyczny z programowaniem |
| ☐ | matematyczno – strategiczny |
| ☐ | przyrodniczy |

Drugi wybór:

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| ☐ | humanistyczny |
| ☐ | astronomiczno – fizyczny |
| ☐ | naukowo – techniczny |
| ☐ | matematyczny z programowaniem |
| ☐ | matematyczno – strategiczny |
| ☐ | przyrodniczy |

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

stosownie do postanowień art. 6 ust. 1 lit. a i e ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 (RODO) – wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Starostę Kartuskiego z siedzibą w Kartuzach przy ul. Dworcowej 1, zawartych w formularzu w celu zgłoszenia i udziału w projekcie „Zdolni z Pomorza – Powiat Kartuski – edycja II” w związku z którym dobrowolnie przekazuję moje dane osobowe.

.....
data, czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego
(w przypadku ucznia niepełnoletniego)

.....
(data, czytelny podpis uczennicy/ucznia)

Część II – opinia nauczyciela uczącego – ma charakter pomocniczy przy doborze do wybranego bloku przedmiotowego.

Opinia nauczyciela z przedmiotów, co do których uczeń przejawia zdolności:

Przedmiot.....

Opinia

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
podpis nauczyciela





Część III – wypełnia szkoła do której uczęszcza uczeń, jeżeli miejsce zamieszkania ucznia jest poza powiatem kartuskim.

Zaświadczam, że uczeń.....
(imię i nazwisko ucznia)

pobiera naukę w szkole.....
(nazwa i adres szkoły)

.....

aktualnie jest w klasie..... planowany termin zakończenia edukacji w szkole to.....

.....
podpis dyrektora
lub upoważnionego pracownika

Część IV – wypełnia Komisja Rekrutacyjna.

Zatwierdzam formularz pod względem formalnym
– uczeń spełnia kryteria obligatoryjne.

.....
data i podpis przedstawiciela Komisji Rekrutacyjnej

