Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji

ANKIETA REKRUTACYJNA

NA ZAJĘCIA DODATKOWE DLA UCZNIÓW REALIZOWANE Z PROJEKTU „RÓWNY START W PRZYSZŁOŚĆ" W ROKU SZKOLNYM 2018/2019

*Udział w projekcie jest bezpłatny. Wypełnienie niniejszego formularza stanowi podstawę do uczestnictwa w projekcie. Rodzic może zgłosić dziecko na różne zajęcia pozalekcyjne, ale **na każde z nich należy wypełnić odrębną ankietę** i dostarczyć ją do biura projektu.*

Pierwsze imię dziecka ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Nazwisko ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Klasa ____

Oferta zajęć z projektu w Specjalnej Szkole Podstawowej nr 5 w Olecku
☐ 3.2.1 - Zajęcia matematyczne w kl. I-III
☐ 3.2.1 - Zajęcia matematyczne w kl. IV-VI
☐ 3.2.2 - Zajęcia przyrodnicze
☐ 3.2.3 - Kółko historyczne
☐ 3.2.4 - Zajęcia polonistyczne (rozwój mowy)
☐ 3.2.4 - Zajęcia polonistyczne (czytelnictwo)
☐ 3.2.5 - Zajęcia informatyczne (ogólne)
☐ 3.2.5 - Zajęcia informatyczne (nauka programowania)
☐ 3.2.6 - Zajęcia językowe (język angielski)

....; .....

czytelny podpis ucznia *Data i miejscowość; czytelny podpis rodzica*

==========

OPINIA NAUCZYCIELA / WYCHOWAWCY*

1. Potwierdzam, że z przedmiotu …… za rok szkolny 2017/2018 uczeń/uczennica (imię i nazwisko) …….. uzyskał/a ocenę ……..
2. Uczeń/uczennica wymaga skierowania na zajęcia ……: duża potrzeba/mała potrzeba*.

Data i czytelny podpis nauczyciela: …….....

==========

WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA

L.p.	Nazwa dodatkowego kryterium premiującego:	Ilość pkt
1.	Orzeczenie o niepełnosprawności / orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego	
2.	Średnioroczna ocena niedostateczna z przedmiotu pokrewnego z wybranymi zajęciami	
3.	Bezrobotność obu rodziców	
4.	Bezrobotność jednego z rodziców	
4.	Status rodziny (niepełna)	
	Łączna punktacja	

Na podstawie informacji zawartych w formularzu zgłoszeniowym oraz ankiecie rekrutacyjnej stwierdza się, że uczeń/uczennica* kwalifikuje się/nie kwalifikuje się* do udziału w wyżej zaznaczonych zajęciach dodatkowych.

Skład Komisji Rekrutacyjnej:

Halina Bogdańska – Kierowniczka projektu (Przewodnicząca) ……..……

Dorota Danielewicz – Specjalistka ds. Monitoringu ……..……

..... – Nauczyciel ……..……

Data rozpatrzenia formularza: Olecko, _____ *ZATWIERDZAM*

** Niepotrzebne skreślić*