



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

1. Deklaruję chęć przystąpienia do projektu pn.: „Lubię się uczyć”

.....
(imię i nazwisko dziecka zwanego dalej Uczniem)

2. Zostałem/am poinformowany/a, iż projekt pn.: „Lubię się uczyć” jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.

3. Zgłaszam udział ucznia w w/w projekcie dobrowolnie.

4. Akceptuję „Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „Lubię się uczyć”.

5. Jestem rodzicem/opiekunem prawnym Ucznia

6. Rodzaj wsparcia o które rodzic/opiekun dziecka wnioskuję na podstawie potrzeb dziecka*:

- Zajęcia wyrównawcze z matematyki realizowane przez nauczycieli ze szkoły Ucznia
- Zajęcia wyrównawcze z fizyki realizowane przez nauczycieli ze szkoły Ucznia
- Zajęcia wyrównawcze z chemii realizowane przez nauczycieli ze szkoły Ucznia
- Zajęcia wyrównawcze z biologii realizowane przez nauczycieli ze szkoły Ucznia
- Zajęcia wyrównawcze z informatyki realizowane przez nauczycieli ze szkoły Ucznia
- Zajęcia rozwoju kompetencji osobistych i przygotowania do przyszłych wyborów z dorosłym życiu zawodowym prowadzone przez specjalistów z zewnątrz, w tym:
 - ćwiczenia umiejętności radzenia sobie ze stresem egzaminacyjnym, rozwiązywania konfliktów i pracy zespołowej,
 - warsztaty z technik efektywnego uczenia się i szybkiego czytania,
 - trening umiejętności odkrywania własnego potencjału, podstawy autoprezentacji i planowania przyszłej kariery zawodowej oraz warsztaty kreatywności
 - Rozwijanie kompetencji teleinformatycznych; zajęcia dotyczące efektywnego przeszukiwania zasobów Internetu, filtrowania informacji i zasad bezpieczeństwa w sieci
- warsztaty wyjazdowe o nowych kierunkach nauki i teleinformatyki organizowane w Centrum Nauki Kopernik

*We właściwym polu należy postawić znak X

Upředzona/-ny o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna (Imię i nazwisko)