



Załącznik nr 1.U-1

Kwestionariusz rekrutacyjny do projektu

Działam, Umiem, Wiem – zajęcia

dotatkowe w Szkole Podstawowej w Konieczkowej

w roku szkolnym 2024/2025

Imię i nazwisko ucznia/uczenicy: _____

Klasa: _____

Nr w dzienniku: _____

Potwierdzam wolę uczestnictwa mojego dziecka w bezpłatnych zajęciach dla uczniów **klas I:**

L.p.	Zadanie	Nazwa wsparcia	Wybór – proszę wstawić znak X
1.	1	Wsparcie psychologiczno - pedagogiczne	
2.	7	Zajęcia rozwijające z języka angielskiego	

☐ Oświadczam, że moje dziecko jest osobą z niepełnosprawnościami(zaznaczyć jeśli TAK)

Proszę wskazać usprawnienia, które możemy wdrożyć w celu ułatwienia Pana/Pani dziecku udziału w projekcie:

- ☐ asystent
☐ pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ transport dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ inne trudności/bariery, jakie? _____

1. Oświadczam, że dane zawarte w Kwestionariuszu rekrutacyjnym są prawdziwe

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i mojego dziecka zawartych w Kwestionariuszu rekrutacyjnym dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

Konieczkowa, 2024 - -

Data i podpis rodzica (matki lub ojca)/opiekuna prawnego



Załącznik nr 1.U-2

Kwestionariusz rekrutacyjny do projektu
Działam, Umiem, Wiem – zajęcia
dodatkowe w Szkole Podstawowej w Konieczkowej
w roku szkolnym 2024/2025

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy: _____

Klasa: _____

Nr w dzienniku: _____

Potwierdzam wolę uczestnictwa mojego dziecka w bezpłatnych zajęciach dla uczniów **klas II**:

L.p.	Zadanie	Nazwa wsparcia	Wybór – proszę wstawić znak X
1.	1	Wsparcie psychologiczno - pedagogiczne	
2.	1	Słucham-czuję-współczuję	
3.	5	Podróże po Zielonej Planecie	
4.	7	Zajęcia rozwijające z języka angielskiego	

☐ Oświadczam, że moje dziecko jest osobą z niepełnosprawnościami (zaznaczyć jeśli TAK)

Proszę wskazać usprawnienia, które możemy wdrożyć w celu ułatwienia Pana/Pani dziecku udziału w projekcie:

- ☐ asystent
☐ pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ transport dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ inne trudności/bariery, jakie? _____

1. Oświadczam, że dane zawarte w Kwestionariuszu rekrutacyjnym są prawdziwe
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i mojego dziecka zawartych w Kwestionariuszu rekrutacyjnym dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

Konieczkowa, 2024 - -

Data i podpis rodzica (matki lub ojca)/opiekuna prawnego



Załącznik nr 1.U-3

Kwestionariusz rekrutacyjny do projektu

Działam, Umiem, Wiem – zajęcia

dotatkowe w Szkole Podstawowej w Konieczkowej

w roku szkolnym 2024/2025

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy: _____

Klasa: _____

Nr w dzienniku: _____

Potwierdzam wolę uczestnictwa mojego dziecka w bezpłatnych zajęciach dla uczniów **klas III**:

L.p.	Zadanie	Nazwa wsparcia	Wybór – proszę wstawić znak X
1.	1	Wsparcie psychologiczno - pedagogiczne	
2.	1	Słucham-czuję-współczuję	
3.	5	Podróże po Zielonej Planecie	
4.	7	Zajęcia rozwijające z języka angielskiego	

☐ Oświadczam, że moje dziecko jest osobą z niepełnosprawnościami (zaznaczyć jeśli TAK)

Proszę wskazać usprawnienia, które możemy wdrożyć w celu ułatwienia Pana/Pani dziecku udziału w projekcie:

- ☐ asystent
☐ pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ transport dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ inne trudności/bariery, jakie? _____

1. Oświadczam, że dane zawarte w Kwestionariuszu rekrutacyjnym są prawdziwe
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i mojego dziecka zawartych w Kwestionariuszu rekrutacyjnym dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

Konieczkowa, 2024 - -

Data i podpis rodzica (matki lub ojca)/opiekuna prawnego



Załącznik nr 1.U-4

Kwestionariusz rekrutacyjny do projektu
Działam, Umiem, Wiem – zajęcia
dodatkowe w Szkole Podstawowej w Konieczkowej
w roku szkolnym 2024/2025

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy: _____

Klasa: _____

Nr w dzienniku: _____

Potwierdzam wolę uczestnictwa mojego dziecka w bezpłatnych zajęciach dla uczniów **klas IV**:

L.p.	Zadanie	Nazwa wsparcia	Wybór – proszę wstawić znak X
1.	1	Wsparcie psychologiczno - pedagogiczne	
2.	2	Indywidualne strategie skutecznego uczenia się	
3.	2	Techniki nauki szybkiego czytania	
4.	6	Zajęcia wyrównawcze z przyrody	
5.	7	Zajęcia rozwijające z języka angielskiego	
6.	7	Zajęcia rozwijające "Szkolne Koło Robotyki"	

☐ Oświadczam, że moje dziecko jest osobą z niepełnosprawnościami (zaznaczyć jeśli TAK)

Proszę wskazać usprawnienia, które możemy wdrożyć w celu ułatwienia Pana/Pani dziecku udziału w projekcie:

- ☐ asystent
☐ pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ transport dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ inne trudności/bariery, jakie? _____

1. Oświadczam, że dane zawarte w Kwestionariuszu rekrutacyjnym są prawdziwe
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i mojego dziecka zawartych w Kwestionariuszu rekrutacyjnym dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

Konieczkowa, 2024 - -

Data i podpis rodzica (matki lub ojca)/opiekuna prawnego



Załącznik nr 1.U-5

Kwestionariusz rekrutacyjny do projektu

Działam, Umiem, Wiem – zajęcia

dodatkowe w Szkole Podstawowej w Konieczkowej

w roku szkolnym 2024/2025

Imię i nazwisko ucznia/uczenicy: _____

Klasa: _____

Nr w dzienniku: _____

Potwierdzam wolę uczestnictwa mojego dziecka w bezpłatnych zajęciach dla uczniów **klas V**:

L.p.	Zadanie	Nazwa wsparcia	Wybór – proszę wstawić znak X
1.	1	Wsparcie psychologiczno - pedagogiczne	
2.	2	Indywidualne strategie skutecznego uczenia się	
3.	2	Techniki nauki szybkiego czytania	
4.	6	Zajęcia wyrównawcze z matematyki	
5.	7	Zajęcia rozwijające z języka polskiego	
6.	7	Zajęcia rozwijające z języka angielskiego	
7.	7	Zajęcia rozwijające z języka niemieckiego	
8.	7	Zajęcia rozwijające "Szkolne Koło Robotyki"	

☐ Oświadczam, że moje dziecko jest osobą z niepełnosprawnościami (zaznaczyć jeśli TAK)

Proszę wskazać usprawnienia, które możemy wdrożyć w celu ułatwienia Pana/Pani dziecku udziału w projekcie:

- ☐ asystent
☐ pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ transport dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ inne trudności/bariery, jakie? _____

1. Oświadczam, że dane zawarte w Kwestionariuszu rekrutacyjnym są prawdziwe
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i mojego dziecka zawartych w Kwestionariuszu rekrutacyjnym dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

Konieczkowa, 2024 - -

Data i podpis rodzica (matki lub ojca)/opiekuna prawnego



Załącznik nr 1.U-6

Kwestionariusz rekrutacyjny do projektu
Działam, Umiem, Wiem – zajęcia
dodatkowe w Szkole Podstawowej w Konieczkowej
w roku szkolnym 2024/2025

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy: _____

Klasa: _____

Nr w dzienniku: _____

Potwierdzam wolę uczestnictwa mojego dziecka w bezpłatnych zajęciach dla uczniów **klas VI**:

L.p.	Zadanie	Nazwa wsparcia	Wybór – proszę wstawić znak X
1.	1	Wsparcie psychologiczno - pedagogiczne	
2.	1	Słucham-czuję-współczuję	
3.	2	Indywidualne strategie skutecznego uczenia się	
4.	2	Techniki nauki szybkiego czytania	
5.	5	Don't worry BEE happy	
6.	6	Zajęcia wyrównawcze z przyrody	
7.	7	Zajęcia rozwijające z języka polskiego	
8.	7	Zajęcia rozwijające z języka angielskiego	
9.	7	Zajęcia rozwijające z języka niemieckiego	
10.	7	Zajęcia rozwijające "Klub przyrodników"	
11.	7	Zajęcia rozwijające "Szkolne Koło Robotyki"	

☐ Oświadczam, że moje dziecko jest osobą z niepełnosprawnościami (zaznaczyć jeśli TAK)

Proszę wskazać usprawnienia, które możemy wdrożyć w celu ułatwienia Pana/Pani dziecku udziału w projekcie:

- ☐ asystent
☐ pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ transport dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ inne trudności/bariery, jakie? _____

1. Oświadczam, że dane zawarte w Kwestionariuszu rekrutacyjnym są prawdziwe
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i mojego dziecka zawartych w Kwestionariuszu rekrutacyjnym dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

Konieczkowa, 2024 - -

Data i podpis rodzica (matki lub ojca)/opiekuna prawnego



Załącznik nr 1.U-7

Kwestionariusz rekrutacyjny do projektu

Działam, Umiem, Wiem – zajęcia

dotatkowe w Szkole Podstawowej w Konieczkowej

w roku szkolnym 2024/2025

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy: _____

Klasa: _____

Nr w dzienniku: _____

Potwierdzam wolę uczestnictwa mojego dziecka w bezpłatnych zajęciach dla uczniów **klas VII**:

L.p.	Zadanie	Nazwa wsparcia	Wybór – proszę wstawić znak X
1.	1	Wsparcie psychologiczno - pedagogiczne	
2.	1	Słucham-czuję-współczuję	
3.	2	Indywidualne strategie skutecznego uczenia się	
4.	2	Techniki nauki szybkiego czytania	
5.	5	Człowiek i Klimat: Wyzwania XXI Wieku	
6.	6	Zajęcia wyrównawcze z języka angielskiego	
7.	6	Zajęcia wyrównawcze z języka niemieckiego	
8.	6	Zajęcia wyrównawcze z przyrody	
9.	7	Zajęcia rozwijające z języka angielskiego	
10.	7	Zajęcia rozwijające "Klub przyrodników"	

☐ Oświadczam, że moje dziecko jest osobą z niepełnosprawnościami (zaznaczyć jeśli TAK)

Proszę wskazać usprawnienia, które możemy wdrożyć w celu ułatwienia Pana/Pani dziecku udziału w projekcie:

- ☐ asystent
☐ pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ transport dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ inne trudności/bariery, jakie? _____

1. Oświadczam, że dane zawarte w Kwestionariuszu rekrutacyjnym są prawdziwe

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i mojego dziecka zawartych w Kwestionariuszu rekrutacyjnym dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

Konieczkowa, 2024 - -

Data i podpis rodzica (matki lub ojca)/opiekuna prawnego



Załącznik nr 1.U-8

Kwestionariusz rekrutacyjny do projektu
Działam, Umiem, Wiem – zajęcia
dodatkowe w Szkole Podstawowej w Konieczkowej
w roku szkolnym 2024/2025

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy: _____

Klasa: _____

Nr w dzienniku: _____

Potwierdzam wolę uczestnictwa mojego dziecka w bezpłatnych zajęciach dla uczniów **klas VIII**:

L.p.	Zadanie	Nazwa wsparcia	Wybór – proszę wstawić znak X
1.	1	Wsparcie psychologiczno - pedagogiczne	
2.	1	Słucham-czuję-współczuję	
3.	2	Indywidualne strategie skutecznego uczenia się	
4.	2	Techniki nauki szybkiego czytania	
5.	4	Warsztaty z pracodawcami	
6.	4	Ocena umiejętności i indywidualne doradztwo zawodowe	
7.	5	Człowiek i Klimat: Wyzwania XXI Wieku	
8.	6	Zajęcia wyrównawcze z języka polskiego	
9.	6	Zajęcia wyrównawcze z języka angielskiego	
10.	7	Zajęcia rozwijające z matematyki	
11.	7	Zajęcia rozwijające "Klub przyrodników"	

☐ Oświadczam, że moje dziecko jest osobą z niepełnosprawnościami (zaznaczyć jeśli TAK)

Proszę wskazać usprawnienia, które możemy wdrożyć w celu ułatwienia Pana/Pani dziecku udziału w projekcie:

- ☐ asystent
☐ pokój dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ transport dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami
☐ inne trudności/bariery, jakie? _____

1. Oświadczam, że dane zawarte w Kwestionariuszu rekrutacyjnym są prawdziwe
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i mojego dziecka zawartych w Kwestionariuszu rekrutacyjnym dla potrzeb rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

Konieczkowa, 2024 - -

Data i podpis rodzica (matki lub ojca)/opiekuna prawnego