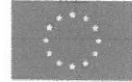




Fundusze
Europejskie
Program Regionalny

Mazowsze.
serce Polski

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



REGULAMIN REKRUTACJI I UDZIAŁU W PROJEKCIE

**pt. „Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych
z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”**

Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego

Działanie RPO WM 2014-2020

Oś Priorytetowa X Działanie dla rozwoju regionu

Działanie 10.1 Edukacja ogólna i przedszkolna

Poddziałanie 10.1.4 Edukacja przedszkolna

Umowa o dofinansowanie Nr RPMA.10.01.04-14-2427/15-00

PREZYDENT MIASTA


Wojciech Jasiński

Żyrardów czerwiec 2016

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”

§ 1

Informacje o projekcie

1. Projekt „Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie” jest realizowany przez Miasto Żyrardów w Miejskim Integracyjnym Przedszkolu Nr 10 w Żyrardowie, dla którego organem prowadzącym jest Miasto Żyrardów, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego, Priorytet X - *Działanie dla rozwoju regionu, Działanie 10.1 Edukacja ogólna i przedszkolna, Poddziałanie 10.1.4 Edukacja przedszkolna.*
2. Projekt realizowany jest na podstawie umowy o dofinansowanie Nr RPMA.10.01.04-14-2427/15-00 z dnia 27 czerwca 2016 r. zawartej pomiędzy Województwem Mazowieckim reprezentowanym przez Zarząd Województwa Mazowieckiego, w imieniu którego działa Mazowiecka Jednostka Wdrażania Programów Unijnych a Miastem Żyrardów ul. Plac Jana Pawła II 1, 96-300 Żyrardów.
3. Projekt realizowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Zajęcia odbywać się będą w pomieszczeniach należących do Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10.
5. Celem projektu jest wszechstronne wspomaganie rozwoju dziecka niepełnosprawnego uczęszczającego do Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie w roku szkolnym 2016_2017 poprzez realizację dodatkowej oferty edukacyjnej i specjalistycznej, wsparcie procesu edukacji w zakresie indywidualnego podejścia do dziecka poprzez prowadzenie wielospecjalistycznej terapii dziecka, dostosowanej do jego indywidualnych potrzeb edukacyjnych, wzmocnienia umiejętności nauczycieli pracujących w Miejskim Integracyjnym Przedszkolu Nr 10, zminimalizowanie negatywnych zjawisk i dysproporcji wynikających z dostępności i jakości edukacji przedszkolnej dla dzieci niepełnosprawnych z terenu Miasta Żyrardowa.
6. Projekt jest realizowany od 1.07.2016 r. do 15.07.2017 r., zajęcia specjalistyczne będą prowadzone od 1.09.2016 r. do 30.06.2017 r.

§ 2

Postanowienia ogólne

1. Niniejszy regulamin określa zasady rekrutacji, w tym naboru Uczestników Projektu oraz zasady uczestnictwa w projekcie pn. „Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”, zwanym dalej Projektem.
2. Rekrutacja do Projektu jest zamknięta i ogranicza się do 15 wychowanków Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 posiadających opinię lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, wydanych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną ze względu na zdiagnozowane specyficzne potrzeby edukacyjne.
3. Rekrutacja odbywać się będzie zgodnie z zasadą równych szans, w tym równości płci.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”

4. Rekrutacja uczestników prowadzona będzie zgodnie z zasadą równości szans poprzez wyrażnie określone kryteria uczestnictwa i równy dostęp do informacji dla zainteresowanych udziałem w Projekcie rodziców dzieci, będących wychowankami Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 bez względu na ich płeć, stopień niepełnosprawności, czy pochodzenie społeczne.
5. Informacja o projekcie jest dostępna w:
 - 1) Miejskie Integracyjne Przedszkole Nr 10 w Żyrardowie (Biuro Projektu)
ul. Przedszkolna 1, 96-300 Żyrardów
e-mail: mip10@zyrardow.pl, tel. 468553044
 - 2) www.zyrardow.pl
 - 3) www.mip10.pl w zakładce Projekt RPOWM
 - 4) www.mip10.lap.pl w zakładce Projekt RPOWM

§ 3

Ogólne zasady rekrutacji

1. Rekrutacja odbywa się na terenie Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie ul. Przedszkolna 1, zgodnie z niniejszym regulaminem.
2. Nabór przeprowadzany jest przez Komisję Rekrutacyjną w składzie: Kierownik Projektu, Koordynator.
3. Rekrutacja dokonywana będzie spośród wychowanków Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie.
4. Przyjmuje się następujące etapy rekrutacji:
 - 1) Akcja promocyjna.
 - 2) Wydawanie / przyjmowanie formularzy zgłoszeniowych.
 - 3) Weryfikacja dokumentacji zgłoszeniowej pod kątem przyjętych kryteriów i potrzeb wychowanków.
 - 4) Wybór uczestników Projektu.
 - 5) Tworzenie listy Uczestników zakwalifikowanych do Projektu oraz listy rezerwowej.
 - 6) Podanie list do wiadomości rodziców/prawnych opiekunów.
 - 7) Ogłoszenie harmonogramu zajęć.
5. Procedura rekrutacyjna uwzględnia i zobowiązuje osoby odpowiedzialne za realizację Projektu do przestrzegania kwestii ochrony danych osobowych.
6. W czasie rekrutacji wszelkie dokumenty z nią związane gromadzone są przez Kierownika Projektu.
7. Bieżący monitoring nad procesem rekrutacji Uczestników Projektu prowadzi Kierownik Projektu.

§ 4

Zasady rekrutacji/warunki uczestnictwa

1. Grupa docelowa Projektu to 15 wychowanków uczęszczających do Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie wymagających specjalnej organizacji zajęć i realizacji zaleceń zawartych w orzeczeniach o potrzebie kształcenia specjalnego lub opiniach wydanych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną.
2. Projekt skierowany jest do dzieci w wieku od 3 do 6 lat, bez względu na płeć, spełniających poniższe kryteria:
 - 1) Zdiagnozowane specjalne potrzeby rozwojowe dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez Publiczną Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną,
 - 2) Zdiagnozowane specjalne potrzeby edukacyjne i rozwojowe dzieci z opinią o potrzebie wczesnego wspomaganie wydaną przez Publiczną Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną,
 - 3) Zdiagnozowane specjalne potrzeby edukacyjne dziecka potwierdzone opinią z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.
3. Proces rekrutacji odbywa się do 6 września 2016 r.
4. Rodzic/prawny opiekun dziecka, zainteresowany uczestnictwem dziecka w projekcie, zgłasza się do Kierownika Projektu w celu otrzymania dokumentów rekrutacyjnych lub pobiera je bezpośrednio ze stron, o których mowa w § 2 ust.5 niniejszego regulaminu.
5. Rodzic/prawny opiekun dziecka składa bezpośrednio Kierownikowi Projektu:
 - 1) formularz zgłoszeniowy (**załącznik Nr 1 do niniejszego regulaminu**),
 - 2) deklarację uczestnictwa w projekcie (**załącznik Nr 2 do regulaminu**)
 - 3) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (**załącznik Nr 3 do regulaminu**)
 - 4) oświadczenie rodzica/prawnego opiekuna (**załącznik Nr 4 do niniejszego regulaminu**)
 - 5) orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinia wydane przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną.
6. Przyjmowane będą jedynie zgłoszenia wypełnione na właściwych drukach, opatrzone datą i podpisem Rodzica/ Opiekuna prawnego uczestnika dziecka.
7. W przypadku braku pełnej dokumentacji, Komisja Rekrutacyjna może wezwać rodzica / opiekuna prawnego do uzupełnienia braków.
8. W przypadku niekompletnej grupy przewiduje się powtórzenie procedury rekrutacji w celu uzupełnienia wolnych miejsc – w ciągu 7 dni od ogłoszenia wyników pierwszej rekrutacji.
9. W przypadku małej ilości zgłoszeń zostaną przeprowadzone indywidualne rozmowy z rodzicami w celu zachęcenia do udziału w Projekcie.
10. Komisja Rekrutacyjna przygotowuje także listy rezerwowe, gdy liczba kandydatów przekroczy limit 15 kandydatów.

11. Prace Komisji Rekrutacyjnej są udokumentowane protokołem i kończą się sporządzeniem i podpisaniem: **listy uczestników zakwalifikowanych do Projektu** (załącznik Nr 5 do niniejszego regulaminu) i **listy uczestników rezerwowych Projektu** (załącznik Nr 5a do niniejszego regulaminu).
12. Kierownik Projektu w terminie do 9 września 2016 r. podaje do wiadomości rodzicom/prawnym opiekunom dziecka informację o zakwalifikowaniu do uczestnictwa w Projekcie lub zakwalifikowaniu na listę rezerwową.
13. Harmonogram zajęć pozalekcyjnych, ustalony przez Kierownika Projektu oraz Koordynatora, zostanie podany do wiadomości nauczycieli prowadzących zajęcia w ramach projektu oraz rodziców/prawnych opiekunów zakwalifikowanych uczestników najpóźniej do dnia 15 września 2016 r., a w przypadku prowadzenia rekrutacji uzupełniającej w terminie 7 dni od jej zakończenia.

§ 5

Kwalifikacja Uczestników / Warunki przyjęcia

1. O zakwalifikowaniu kandydata do Projektu będzie decydowało złożenie poprawnie wypełnionych dokumentów określonych w § 4 ust. 5 niniejszego regulaminu, zgodnie z kryteriami określonymi w § 5 ust. 3 regulaminu.
2. Komisja Rekrutacyjna dokonuje naboru uczestników Projektu w oparciu o następujące **Kryteria:**
 - 1) wypełnienie i złożenie poprawnie wypełnionego formularza zgłoszeniowego przez rodzica/prawnego opiekuna /*załącznik nr 1 do regulaminu*/,
 - 2) wypełnienie i złożenie deklaracji uczestnictwa w projekcie przez rodzica/prawnego opiekuna kandydata (załącznik Nr 2 do regulaminu)
 - 3) oświadczenie rodzica / prawnego opiekuna o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu realizacji Projektu; /*załącznik nr 3 do regulaminu*/,
 - 4) oświadczenie rodzica/prawnego opiekuna (*załącznik Nr 4 do niniejszego regulaminu*)
 - 5) dołączenie do dokumentacji orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinii psychologiczno – pedagogicznej, wydanych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną,
 - 6) kolejność zgłoszeń.
3. W oparciu o kryteria Komisja Rekrutacyjna dokonuje wyboru dzieci wymagających wsparcia.
4. Uczestnik Projektu jest kwalifikowany w zależności od zdiagnozowanych potrzeb na następujące formy wsparcia:
 - 1) terapia logopedyczna
 - 2) terapia integracji sensorycznej,
 - 3) muzykoterapia
 - 4) dogoterapia
 - 5) terapia psychologiczna – zajęcia socjoterapeutyczne i psychoedukacyjne
 - 6) arteterapia

- 7) terapia pedagogiczna, a w tym:
 - a) zajęcia z zakresu rozwijania sprawności grafomotorycznej,
 - b) zajęcia rozwijające słuch fonematyczny,
 - c) zajęcia Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne
5. Każde dziecko, będące Uczestnikiem Projektu, może uczestniczyć w więcej niż jednym typie zajęć wymienionych w ust. 4, zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami edukacyjnymi wynikającymi z zaleceń zawartych w orzeczeniu bądź opinii wydanych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną oraz wynikach diagnoz przedszkolnych.
6. Każde dziecko, będące Uczestnikiem Projektu, zostanie poddane diagnozie psychologiczno – pedagogicznej.
7. Dla każdego dziecka, będącego Uczestnikiem Projektu, na podstawie zaleceń zawartych w orzeczeniach wydanych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną oraz wynikach diagnozy przeprowadzonej przez nauczycieli uczestniczących w Projekcie, zostaną opracowane następujące dokumenty:
 - 1) WOPFu – Wielospecjalistyczna Ocena Poziomu Funkcjonowania ucznia
 - 2) Indywidualny Program Edukacyjno – Terapeutyczny
 - 3) Roczny Plan Terapii
8. Dla każdego dziecka, będącego Uczestnikiem Projektu, na podstawie zaleceń zawartych w opiniach wydanych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną oraz wynikach diagnozy przeprowadzonej przez nauczycieli uczestniczących w Projekcie, zostaną opracowane następujące dokumenty:
 - 1) Indywidualny Program Wspomagania Rozwoju Dziecka
 - 2) Roczny Plan wspomagania
9. Z powyższymi dokumentami terapii / wspomagania rozwoju dziecka, będącego Uczestnikiem Projektu, zostają zapoznani rodzice/prawni opiekunowie, co rodzic/prawny opiekun potwierdza podpisem.
10. Dla każdego Uczestnika Projektu zostanie opracowany indywidualny tygodniowy harmonogram zajęć podany do wiadomości rodzica/prawnego opiekuna, co rodzic/prawny opiekun potwierdza podpisem.
11. Zajęcia będą realizowane poza godzinami bezpłatnej części podstawy programowej wychowania przedszkolnego w Miejskim Integracyjnym Przedszkolu Nr 10 w Żyrardowie.
12. Zajęcia odbywać się będą w ciągu 40 tygodni w roku szkolnym 2016-2017.
13. Łączna liczba godzin przeznaczona na realizację poszczególnych rodzajów zajęć dla wszystkich Uczestników Projektu wynosi tygodniowo:
 - 1) terapia logopedyczna 8,5 godziny tygodniowo
 - 2) terapia Integracji Sensorycznej 6 godzin tygodniowo

- 3) terapia psychologiczna 6 godzin tygodniowo
 - 4) dogoterapia 3 godziny tygodniowo
 - 5) muzykoterapia 2,5 godziny tygodniowo
 - 6) arteterapia 1,5 godziny tygodniowo
 - 7) terapia pedagogiczna (Ruch Rozwijający W. Sherborne 1,5 godziny tygodniowo, grafomotoryka 3 godziny tygodniowo, ćwiczenia rozwijania słuchu fonematycznego i mowy 5 godzin tygodniowo) łącznie 9,5 godziny tygodniowo.
14. Łączna liczba godzin zajęć terapeutycznych i wspomagających wynosi tygodniowo 37 godzin.
15. Rozpoczęcie udziału w Projekcie dziecka z listy rezerwowej przebiega według zasady: gdy z udziału w projekcie rezygnuje chłopiec wówczas na jego miejsce wchodzi chłopiec, w przypadku rezygnacji dziewczynki na jej miejsce wchodzi dziewczynka.
16. Gdy lista rezerwowa z uwzględnieniem chłopców jest wyczerpana, wówczas kwalifikowana jest pierwsza dziewczynka z listy rezerwowej i odwrotnie tzn. gdy lista z uwzględnieniem dziewcząt jest wyczerpana wówczas kwalifikowany jest pierwszy chłopiec z listy rezerwowej.
17. Zajęcia odbywać się będą w roku szkolnym 2016-2017 zgodnie z harmonogramem zajęć ustalonym przez Kierownika Projektu.
18. Na zajęciach obowiązywać będą dzienniki zajęć, w których będzie odnotowywana obecność dziecka, będącego Uczestnikiem Projektu oraz temat zajęć.
19. W przypadku zajęć w diadzie lub małym zespole przyjmuje się, że zajęcia zostają zrealizowane w przypadku obecności minimum 50% uczestników.
20. W przypadku nie zrealizowania ilości zajęć indywidualnych w danym okresie roku na skutek zdarzeń losowych (np. choroba dziecka) przewiduje się ich intensyfikację w kolejnych miesiącach, tak, by założona ilość godzin zajęć została w minimum 80% zrealizowana.

§ 6

Prawa i obowiązki Uczestnika Projektu

1. Uczestnicy zajęć nie ponoszą żadnych kosztów z tytułu realizacji projektu.
2. Uczestnicy Projektu mają prawo do bezpłatnego korzystania z materiałów, pomocy dydaktycznych do prowadzonych zajęć.
3. Udział w zajęciach jest obowiązkowy, każdy uczestnik zobowiązany jest do punktualnego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach, na które został zakwalifikowany.
4. Uczestnik zobowiązany jest do:
 - 1) systematycznego uczestnictwa w zajęciach zgodnie z przyjętym harmonogramem, który zostanie udostępniony uczestnikom zakwalifikowanym do udziału w Projekcie.
 - 2) udziału w minimum 80% proponowanych zajęć w ramach Projektu,
5. Wszelkie nieobecności powinny być usprawiedliwiane przez rodzica lub prawnego opiekuna (**wzór usprawiedliwienia załącznik Nr 6 do niniejszego regulaminu**).

6. Rodzic / opiekun prawny uczestnika Projektu jest zobowiązany do:
- zgłaszania uwag i oceny form wsparcia, którymi został objęty Uczestnik Projektu - wypełniania ankiet i innych wymaganych dokumentów w trakcie realizacji projektu jak i udział w procesie ewaluacji.
 - udzielania informacji związanych z uczestnictwem w Projekcie instytucjom zewnętrznym zaangażowanym w realizację Projektu.
 - zaakceptowania wyznaczonych terminów realizacji działań projektowych.
 - dbania o regularne uczęszczanie dziecka na zajęcia dodatkowe zgodnie z podanym harmonogramem.
 - bieżącego informowania o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić udział dziecka w projekcie.
 - usprawiedliwienia nieobecności spowodowanego chorobą lub innymi ważnymi sytuacjami losowymi. Nieobecność musi być usprawiedliwiona pisemnie przez rodzica/opiekuna prawnego lub zwolnieniem lekarskim. Winno być dostarczone do Kierownika Projektu (w terminie 7 dni od nieobecności).
 - zapoznania się z treścią niniejszego regulaminu i przestrzegania zasad i warunków w nim określonych.

§ 7

Zasady rezygnacji z udziału w Projekcie

- W przypadku rezygnacji z Uczestnictwa w Projekcie, rodzic/prawny opiekun dziecka, będącego Uczestnikiem Projektu, zobowiązany jest do złożenia pisemnego oświadczenia, określającego przyczyny rezygnacji do Kierownika Projektu (**załącznik Nr 7 do niniejszego regulaminu**).
- Uczestnik Projektu zostaje skreślony z listy uczestników w ciągu 7 dni od dnia dostarczenia pisemnego oświadczenia o rezygnacji z uczestnictwa w Projekcie.
- Dziecko, w imieniu którego rodzic/ prawny opiekun z ważnych powodów zrezygnował z udziału w Projekcie, zostaje zastąpione osobą z listy rezerwowej, zgodnie z zapisami § 5 ust. 16 i ust.17 niniejszego regulaminu.
- Skreślenie z listy uczestnika Projektu może nastąpić w przypadku:
 - przekroczonej 20% nieobecności bez podania stosownego uzasadnienia lub zaświadczenia,
 - złożenia pisemnego oświadczenia o rezygnacji,
 - skreślenia z listy wychowanków przedszkola,
 - rażącego naruszenia Regulaminu Projektu
- Skreślenia dziecka z listy uczestników Projektu dokonuje Kierownik Projektu, wskazując równocześnie pierwszą w kolejności osobę z listy rezerwowej, zakwalifikowaną do zastąpienia osoby skreślonej z listy, zgodnie z ustaleniami, o których mowa w § 5 ust. 16 i ust.17 niniejszego regulaminu.
- Decyzja Kierownika Projektu jest ostateczna i nie podlega odwołaniu.

§ 8

Postanowienia końcowe

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem 5 lipca 2016 r.
2. Wszelkie zmiany regulaminu wymagają formy pisemnej.
3. Aktualna treść regulaminu dostępna jest w Biurze Projektu oraz na stronach internetowych, o których mowa w § 2 ust.5.
4. Integralną część niniejszego regulaminu stanowią następujące załączniki:
 - 1) załącznik nr 1: Formularz zgłoszeniowy
 - 2) załącznik nr 2: Deklaracja uczestnictwa w Projekcie
 - 3) załącznik nr 3: Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych
 - 4) załącznik nr 4: Oświadczenie o wyrażeniu zgody na wykorzystanie wizerunku
 - 5) załącznik nr 5: Wzór listy Uczestników zakwalifikowanych do Projektu
 - 6) załącznik 5a: Wzór listy Uczestników rezerwowych Projektu
 - 7) załącznik nr 6: Wzór usprawiedliwienia nieobecności Uczestnika Projektu
 - 8) załącznik nr 7: Wzór oświadczenia o rezygnacji Uczestnika z udziału w Projekcie

PREZYDENT MIASTA


Wacław Dosiński

WZÓR

Załącznik Nr 1

do regulaminu rekrutacji i udziału w Projekcie
„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych
z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10
w Żyrardowie”

Nr:	Czytelny podpis osoby przyjmującej:
Data i godzina wpływu:	

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DZIECKA

Część I. Dane osobowe dziecka - Uczestnika Projektu

Dane Uczestnika	Imię (imiona) dziecka		
	Nazwisko		
	Data urodzenia		
	Miejsce urodzenia		
	Płeć		
	Wiek w chwili przystępowania do Projektu		
	PESEL		
Dane adresowe	Ulica		
	Nr domu		
	Nr lokalu		
	Miejscowość		
	Kod pocztowy		
	Województwo		
	Powiat		
Dane dodatkowe	Czy dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego?	TAK	NIE
	Jeśli TAK proszę podać nr orzeczenia i datę jego wydania		
	Jeśli TAK proszę podać rodzaj orzeczonej niepełnosprawności dziecka		
	Czy dziecko posiada opinię wydaną przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną?	TAK	NIE
	Jeśli TAK proszę podać nr opinii oraz datę jej wydania		
	Jeśli TAK proszę podać rodzaj zdiagnozowanych zaburzeń rozwojowych dziecka		

Część II. Dane osobowe rodziców / prawnych opiekunów

Dane opiekuna prawnego dziecka	Imię (imiona) matki dziecka	
	Nazwisko matki dziecka	
	PESEL matki dziecka	
	Imię (imiona) ojca dziecka	
	Nazwisko ojca dziecka	
	PESEL ojca dziecka	
Dane adresowe matki dziecka	Ulica	
	Nr domu	
	Nr lokalu	
	Miejscowość	
	Kod pocztowy	
	Województwo	
	Powiat	
Dane adresowe ojca dziecka	Ulica	
	Nr domu	
	Nr lokalu	
	Miejscowość	
	Kod pocztowy	
	Województwo	
	Powiat	
Dane dodatkowe	Telefon matki dziecka	
	Adres e-mail matki dziecka	
	Telefon ojca dziecka	
	Adres e-mail ojca dziecka	

Oświadczam, że przedłożone dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w projekcie: „ Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej X „Edukacja dla rozwoju regionu”, Działania 10.1. „Edukacja ogólna i przedszkolna”, Poddziałania 10.1.4 „Edukacja przedszkolna” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 - 2020.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis/podpisy opiekunów prawnych Uczestnika Projektu

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”

WZÓR

Załącznik Nr 2
do regulaminu rekrutacji i udziału w Projekcie
„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych
z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10
w Żyrardowie”

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisana/y
(imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna)

deklaruję udział mojego dziecka

w projekcie „Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie” realizowanym przez Miasto Żyrardów, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej X „Edukacja dla rozwoju regionu”, Działania 10.1. „Edukacja ogólna i przedszkolna”, Poddziałania 10.1.4 „Edukacja przedszkolna” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 - 2020.

Imię i nazwisko dziecka PESEL

Adres zamieszkania

Województwo Powiat

Oświadczam, że w/w dziecko spełnia warunki kwalifikujące do udziału w niniejszym projekcie tj.:

- 1) aktualnie uczęszcza do Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie
- 2) posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinię wydane przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną
- 3) dokumentację zgłoszeniową złożyłem w terminie określonym w regulaminie rekrutacji i udziału w Projekcie.
1. Jestem świadoma/ świadomy, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie pokrywany jest ze środków europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach organizowanych w ramach projektu „Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie” i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu.
2. Jestem świadoma/ świadomy, że obecność dziecka na zajęciach jest obowiązkowa. Usprawiedliwione będą nieobecności dziecka spowodowane chorobą lub wypadkami losowymi. Pisemne usprawiedliwienie nieobecności przekażę Kierownikowi Projektu w terminie 7 dni od pierwszego dnia nieobecności, w celu uzupełnienia dokumentacji projektu.
3. Zapoznałam się/ zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i udziału oraz oświadczam, że dziecko spełnia warunki uczestnictwa w projekcie. Dane osobowe podane przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie są prawdziwe.
4. Zobowiązuję się do poinformowania realizatora projektu, z odpowiednim wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie.
5. Oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą oraz że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis/podpisy opiekunów prawnych Uczestnika Projektu

Załącznik Nr 3
do regulaminu rekrutacji i udziału w Projekcie
„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych
z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10
w Żyrardowie”

Załącznik Nr 6 do Umowy Nr RPMA.10.01.04-14-2427/15-00
z dnia 17 maja 2016 r.

WZÓR

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż

1. Administratorem moich danych osobowych jest Marszałek Województwa Mazowieckiego mający swoją siedzibę przy ul. Jagiellońskiej 26, 03-719 Warszawa;
2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 3 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020:

w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020:

- 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
 - 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
 - 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2016r. poz. 271);
3. W odniesieniu do zbioru centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
- 1) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;

- 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
 - 3) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2016r. poz. 271);
 - 4) rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu „Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno – promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020 (RPO WM);
 5. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Mazowiecka Jednostka Wdrażania Programów Unijnych (IP) mającej swoją siedzibę przy ulicy Jagiellońskiej 74, 03-301 Warszawa, beneficjentowi realizującemu projekt – Miasto Żyrardów, ul. Jana Pawła II 1, 96-300 Żyrardów oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu – Miejskie Integracyjne Przedszkole Nr 10 ul. Przedszkolna 1, 96-300 Żyrardów, www.mip10.pl. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującymi badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrolę i audyt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020;
 6. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
 7. W ciągu 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie udostępnię moje dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje nt. udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskaniu kwalifikacji lub nabycia kompetencji.
 8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis/podpisy opiekunów prawnych Uczestnika Projektu

-
- W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna



Załącznik Nr 4
do regulaminu rekrutacji i udziału w Projekcie
„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych
z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10
w Żyrardowie”

WZÓR

**OŚWIADCZENIE
RODZICA LUB PRAWNEGO OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ W SPRAWIE
WYKORZYSTANIA WIZERUNKU DZIECKA
W PROJEKCIE**

„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych
z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10
w Żyrardowie”

Dane osobowe rodzica/prawnego opiekuna:

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

E-mail:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania (ulica, miasto, kod):

.....

Telefon kontaktowy:

Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka

.....

Imię i nazwisko dziecka

na potrzeby projektu „Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”, a szczególności nagrania, zdjęcia i wypowiedzi zamieszczane na stronie internetowej przedszkola i w innych materiałach promocyjnych.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

Załącznik Nr 5
do regulaminu rekrutacji i udziału w Projekcie
„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych
z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10
w Żyrardowie”

WZÓR

LISTA UCZESTNIKÓW PROJEKTU

„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego
Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”

Data posiedzenia Komisji Rekrutacyjnej:.....

Miejsce posiedzenia Komisji Rekrutacyjnej: Miejskie Integracyjne Przedszkole Nr 10 –
Biuro Projektu

Skład Komisji Rekrutacyjnej:

1. kierownik rekrutacji
2. koordynator rekrutacji

Po analizie zebranej dokumentacji dotyczącej zgłoszeń dzieci będących wychowankami przedszkola do uczestnictwa w projekcie „Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie” zakwalifikowano dzieci na dodatkowe zajęcia wspomagające zgodnie z rozpoznanymi potrzebami, możliwościami rozwojowymi i edukacyjnymi oraz zajęciami zaplanowanymi we Wniosku Nr RPMA.10.01.04-14-2427/15.

Sporządzono poniższą listę uczestników zakwalifikowanych do udziału w projekcie „Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”, która została zatwierdzona przez kierownika rekrutacji – dyrektora Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie.

Lista stanowi załącznik do protokołu z posiedzenia Komisji Rekrutacyjnej.

WZÓR

LISTA UCZESTNIKÓW ZAKWALIFIKOWANYCH DO UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”

po przeprowadzeniu rekrutacji

Lp.	Imię i nazwisko dziecka	PESEL	Adres zamieszkania	Płeć Dz/Ch	Rodzaj dokumentu kwalifikującego dziecko do projektu, na podstawie którego dokonano rozpoznania indywidualnych potrzeb dziecka (Nr i data wydania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinii wydanych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną)	Rodzaj zajęć, do uczestnictwa w których zostało zakwalifikowane dziecko
1						
2						
3						
4						
5						
6						

7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”

Załącznik Nr 5a
do regulaminu rekrutacji i udziału w Projekcie
„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych
z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10
w Żyrardowie”

WZÓR

REZERWOWA LISTA KANDYDATÓW NA UCZESTNIKÓW PROJEKTU

„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie” po przeprowadzeniu rekrutacji

Lp.	Imię i nazwisko dziecka	PESEL	Adres zamieszkania	Płeć Dz/Ch	Rodzaj dokumentu kwalifikującego dziecko do projektu, na podstawie którego dokonano rozpoznania indywidualnych potrzeb dziecka (Nr i data wydania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinii wydanych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną)	Rodzaj zajęć, do uczestnictwa w których zostało zakwalifikowane dziecko
1						
2						
3						
4						

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”



Załącznik Nr 6
do regulaminu rekrutacji i udziału w Projekcie
„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych
z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10
w Żyrardowie”

WZÓR

Kierownik Projektu

„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych
z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10
w Żyrardowie”

USPRAWIEDLIWIENIE NIEOBECNOŚCI NA ZAJĘCIACH ORGANIZOWANYCH W RAMACH PROJEKTU

Zgodnie z § 6 ust. 5 oraz ust. 6 Regulaminu Rekrutacji i udziału w projekcie „ Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”

usprawiedliwiam nieobecność mojego dziecka

.....
Imię i nazwisko dziecka Uczestnika projektu

na zajęciach realizowanych w ramach projektu pt. „Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”
w dniu z powodu

.....
.....
.....

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna dziecka

Załącznik Nr 7
do regulaminu rekrutacji i udziału w Projekcie
„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych
z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10
w Żyrardowie”

WZÓR

Kierownik Projektu

„Szansa na lepszy start dzieci niepełnosprawnych
z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10
w Żyrardowie”

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z UDZIAŁU W PROJEKCIE

Zgodnie z § 7 ust. 1 Regulaminu Rekrutacji i udziału w projekcie zgłaszam rezygnację

.....
Imię i nazwisko dziecka Uczestnika projektu

z udziału w zajęciach realizowanych w ramach projektu pt. „Szansa na lepszy start dzieci
niepełnosprawnych z Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie”
z dniem

z powodu
.....
.....
.....

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna dziecka