



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

.....
(Imię i nazwisko Uczestnika)

Uczeń

Nauczyciel

Szkoła Podstawowa im. Janusza Korczaka w Hucie

.....
(nazwa Szkoły Podstawowej)

Deklaruję udział w projekcie pn. **Rozwój edukacji włączającej w Gminie Odolanów** (nr umowy o dofinansowanie FEWP.06.07-IZ.00-0002/24 z dnia 26 listopada 2024 r.) współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze Europejskie dla Wielkopolski o silniejszym wymiarze społecznym (EFS+), Działanie 6.7 Edukacja przedszkolna, ogólna oraz kształcenie zawodowe.

Oświadczam, że chcę skorzystać z następujących form wsparcia *(można wybrać więcej niż jedną formę)*:

1. Zajęcia *(wypełnia rodzic lub opiekun prawny ucznia)*:

- dydaktyczno wyrównawcze z matematyki,
- rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne,
- indywidualne zajęcia rewalidacyjne,
- indywidualne zajęcia korekcyjno-kompensacyjne,
- indywidualne zajęcia logopedyczne,
- indywidualne zajęcia emocjonalno-społeczne,
- indywidualne zajęcia psychologiczno-pedagogiczne.

2. Trening, kursy, warsztaty, szkolenia *(wypełnia nauczyciel)*:

- trener umiejętności grafomotorycznych. Zintegrowany trening Grafomotoryczny,
- kurs „Terapia ręki 1-go i 2-go stopnia”,
- kurs „Apteczka Pierwszej Pomocy Emocjonalnej”,
- kurs „Pozytywna dyscyplina”,
- warsztaty „Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w szkole i przedszkolu”,



- warsztaty dla rodziców „Moje wyjątkowe dziecko – warsztaty dla Rodziców dzieci z problemami rozwojowymi,
- warsztaty dla rodziców „Nic nie muszę, ale na pewno dużo chcę! Wspieranie motywacji wewnętrznej u dziecka”,
- szkolenie TUS.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie pn. ***Rozwój edukacji włączającej w Gminie Odolanów.***

Oświadczam, że otrzymałem i zapoznałam/em się z Klauzulą informacyjną RODO dot. projektu pn. ***Rozwój edukacji włączającej w Gminie Odolanów.***

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku (*dot. nauczycieli*)/wizerunku mojego dziecka (*dot. rodziców lub opiekunów prawnych dziecka*) na potrzeby realizacji i promocji projektu pn. ***Rozwój edukacji włączającej w Gminie Odolanów.***

Odolanów, 07.01.2025 r.

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis (imię i nazwisko)
nauczyciela/rodzica lub opiekuna prawnego dziecka