

Harmonogram realizacji zadań merytorycznych w ramach projektu pn. „Centrum Kompetencji Zawodowych w Gminie Miejskiej Kraków”
dofinansowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego,

Działanie 6.31 Wsparcie kształcenia zawodowego – ZIT, Typ projektu A. Podniesienie jakości kształcenia zawodowego, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Numer Umowy o dofinansowanie Projektu: FEMP.06.31-IP.01-1581/24-00

Nazwa Beneficjenta: Gmina Miejska Kraków z siedzibą w Krakowie, Plac Wszystkich Świętych 3-4, 31-004 Kraków;

Okres realizacji Projektu: rozpoczęcie - 01.02.2025 r., zakończenie - 30.06.2029 r.

Realizator Projektu (nazwa i adres szkoły):

Lp.	Rodzaj zajęć / formy wsparcia (forma wsparcia w ramach realizowanego projektu z wyszczególnieniem zajęć grupowych i/lub indywidualnych)	Prowadzący	Liczba uczestników	Termin realizacji			Termin zakończenia danej formy wsparcia	Miejsce realizacji danej formy wsparcia w ramach realizowanego projektu (adres, nr sali)
				data rozpoczęcia	godziny (od - do)	liczba godzin		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

* Beneficjent zobowiązany jest przesyłać aktualny Harmonogram realizacji zadań merytorycznych do 20. dnia danego miesiąca na miesiąc kolejny zgodnie z § 7 pkt 1 lit. e Umowy o dofinansowanie Projektu.
W przypadku zmian w przesłanym harmonogramie należy niezwłocznie przesłać jego zaktualizowaną wersję.



Fundusze Europejskie
dla Małopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

Załącznik nr 2 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

.....
Data i godzina przyjęcia formularza

Formularz zgłoszeniowy

do uczestnictwa w projekcie pn. "Centrum Kompetencji Zawodowych w Gminie Miejskiej Kraków"

dofinansowanym w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.31 Wsparcie kształcenia zawodowego – ZIT, Typ projektu A. Podniesienie jakości kształcenia zawodowego, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Część A. Wypełnia uczeń

Ja, niżej podpisany

.....
(imię i nazwisko)

Nr PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania: Kod Miejscowość Województwo/Powiat

Ulica Nr domu Nr mieszkania

Telefon kontaktowy: Adres e-mail:

Nazwa szkoły

Klasa / zawód

Wykształcenie* średnie I stopnia lub niższe / ponadgimnazjalne lub policealne / wyższe

Obywatelstwo* polskie / brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE / brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE, bezpaństwowiec

Osoba obcego pochodzenia* Tak / Nie

W przypadku odpowiedzi (Tak), prosimy o dostarczenie dokumentu potwierdzającego kraj pochodzenia, nr PESEL ze statusem UKR, zaświadczenia o objęciu ochroną czasową wystawionego przez Urząd ds. Cudzoziemców.

Osoba państwa trzeciego* Tak / Nie

W przypadku odpowiedzi (Tak), prosimy o dostarczenie kopii zezwoleń na pobyt stały lub czasowy/ kopii kart pobytu lub kopii zezwoleń na pobyt rezydenta długoterminowego UE w przypadku obywateli Ukrainy, którzy przybyli na terytorium RP od dnia 24.02. 2022r. w związku z działaniami wojennymi - dokumenty wymienione w ustawie z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa.

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)* Tak / Nie / Odmowa podania informacji

W przypadku odpowiedzi (Tak), prosimy o dostarczenie dokumentu potwierdzającego status osoby np. oświadczenie uczestnika o przynależności do mniejszości etnicznych.

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań* Tak / Nie / Odmowa podania informacji

W przypadku odpowiedzi (Tak), prosimy o dostarczenie zaświadczenia z odpowiednich instytucji lub oświadczenia.

Osoba z niepełnosprawnościami* Tak / Nie / Odmowa podania informacji

W przypadku odpowiedzi (Tak), prosimy o dostarczenie orzeczenia o niepełnosprawności wydanej przez wojewódzki lub powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności lub orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS lub inne równoważne orzeczenia.



Fundusze Europejskie
dla Małopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

1. Deklaruję udział w (nazwa danej formy wsparcia)

Przy stażu uczniowskim należy podać nazwę Podmiotu przyjmującego na staż

.....

2. Oświadczam, że nie korzystałem(am) / korzystałem(am)* już z innej formy wsparcia w ramach w/w. projektu. Proszę wymienić jakie (jeśli dotyczy - zgodnie z daną formą wsparcia):

.....

3. Średnia ocen (jeśli dotyczy - zgodnie z daną formą wsparcia)

4. Frekwencja na zajęciach szkolnych w okresie klasyfikacyjnym poprzedzającym okres rekrutacji (jeśli dotyczy - zgodnie z daną formą wsparcia)

5. Oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą.

Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie i w pełni akceptuję jego postanowienia.

.....
Data

.....
Czytelny podpis ucznia

.....
Czytelny podpis Rodzica / Opiekuna prawnego
dot. WYŁĄCZNIE ucznia niepełnoletniego

Prosimy o czytelne wypełnianie formularza rekrutacyjnego – wszystkie dane są obowiązkowe. Niewypełnienie poszczególnych pól będzie traktowane na równi z zaniechaniem złożenia formularza i skutkować odrzuceniem zgłoszenia.

W projekcie istnieje możliwość skorzystania z usług dostępnych takich jak tłumacz języka migowego, asystent osoby z niepełnosprawnością. Poniżej prosimy o zgłaszanie pytań dotyczących specjalnych potrzeb edukacyjnych wynikających z niepełnosprawności:

.....

.....

Część B. Wypełnia komisja rekrutacyjna: uczeń został / nie został * zakwalifikowany do danej formy wsparcia

Data i podpisy członków komisji rekrutacyjnej

.....

* Niepotrzebne skreślić



Karta oceny zakwalifikowania ucznia do uczestnictwa

W

(Nazwa formy wsparcia)

Imię i Nazwisko uczestnika

Lp.	Kryterium	10 pkt	8 pkt	6 pkt	4 pkt	2 pkt
1	Średnia ocen z przedmiotów zawodowych	6,0 – 5,1	5,0 – 4,1	4,0 – 3,1	3,0 – 2,1	2,0 – 1,0
	Punkty					
2	Frekwencja	100 % – 91 %	90 % – 81 %	80 % – 71 %	70 % – 61 %	60 % – 50 %
	Punkty					
3	Korzystał z form wsparcia	Nie korzystał	Raz korzystał	2 Razy korzystał	3 Razy korzystał	4 razy lub więcej korzystał
	Punkty					
4	Klasa	5 Technikum* 3 branżowa szkoła I stopnia* 2 branżowa szkoła II stopnia*	4 Technikum 2 branżowa szkoła I stopnia 1 branżowa szkoła II stopnia*	3 technikum 1 branżowa szkoła I stopnia	2 technikum	1 technikum
	Punkty					

SUMA PUNKTÓW

.....
(data i podpis sprawdzającego – członek komisji rekrutacyjnej)

* Nie dotyczy staży uczniowskich



Fundusze Europejskie
dla Małopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

Załącznik nr 4 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a

Uczeń/uczennica szkoły

(proszę wpisać nazwę zespołu szkół oraz nazwę i typ szkoły)

deklaruję udział w projekcie pn. „*Centrum Kompetencji Zawodowych w Gminie Miejskiej Kraków*” dofinansowanym w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.31 Wsparcie kształcenia zawodowego – ZIT, Typ projektu A. Podniesienie jakości kształcenia zawodowego, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w okresie od **01.02.2025 r.** do **30.06.2029 r.** realizowanym przez Beneficjenta - Gminę Miejską Kraków.

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w w/w projekcie i zobowiązuję się do regularnego udziału w formach wsparcia, do których zostałam/em zakwalifikowana/y oraz każdorazowego poświadczania swojej obecności własnoręcznym podpisem na listach obecności. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie.

2. Wyrażam zgodę na udostępnienie i wykorzystanie mojego wizerunku do zdjęć, które będą zamieszczone na stronie internetowej projektu oraz wykorzystywane w publikacjach związanych z promocją projektu. Moja zgoda dotyczy moich fotografii i nagrań audiowizualnych (w tym filmowych) utrwalonych w ramach realizacji projektu oraz obejmuje takie formy publikacji jak: umieszczenie w zasobach promocyjnych projektu, udostępnienie na stronie internetowej projektu, publikację w mediach, prasie i programach w związku z publikacją informacji o w/w projekcie. Dopuszczam możliwość przetwarzania mojego wizerunku poprzez: kadrowanie, obróbkę cyfrową itp. przy czym zastosowanie wymienionych i podobnych technik nie uprawnia do dokonywania zmian naruszających dobra osobiste, tj. celowo zniekształcające, ośmieszające bądź



Fundusze Europejskie
dla Małopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

wypaczające wizerunek. Mój wizerunek może być utrwalany oraz wykorzystywany i rozpowszechniany najpóźniej do dnia 30.06.2030 r.

3. Wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu.

4. Oświadczam, iż do Deklaracji uczestnictwa dołączam następujące dokumenty:

a)

Oświadczenie uczestnika projektu;

b) Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania.

5. Oświadczam, iż zostałam/em poinformowany o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Kraków, data

.....

*czytelny podpis uczestnika projektu**

.....

*czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego,
(w przypadku gdy uczestnik projektu jest osobą niepełnoletnią)*

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby niepełnoletniej deklaracja powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również jej rodzica lub opiekuna prawnego.



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. Centrum Kompetencji Zawodowych w Gminie Miejskiej Kraków nr FEMP.06.31-IP.01-1581/24 oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „FEM 2021-2027 w MCP” jest Małopolskie Centrum Przedsiębiorczości, z siedzibą w Krakowie, ul. Armii Krajowej 16, 30-150 Kraków; Zarząd Województwa Małopolskiego; minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego; administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru danych „FEM 2021-2027 w GMK” jest Beneficjent Gmina Miejska Kraków z siedzibą Plac Wszystkich Świętych 3-4, 31-004 Kraków.

Nie narusza to praw i nie wyłącza obowiązków innych administratorów moich danych osobowych w rozumieniu art. 88 Ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 tj. Instytucji Zarządzającej – Zarząd Województwa Małopolskiego, ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego.

2. przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 – dane osobowe są niezbędne dla realizacji programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 na podstawie:
 - 1) ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021– 2027 (wdrożeniowa),
 - 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej (rozporządzenie ogólne),
 - 3) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013;
3. moje dane osobowe w zakresie wskazanym w pkt. 1 będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. Centrum Kompetencji Zawodowych w Gminie Miejskiej Kraków nr FEMP.06.31-IP.01-1581/24, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjnopromocyjnych w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027;
4. moje dane osobowe zostały udostępnione beneficjentowi realizującemu projekt – Gmina Miejska Kraków, Plac Wszystkich Świętych 3-4, 31-004 Kraków (nazwa i adres beneficjenta) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu - Miejskie Centrum Obsługi Oświaty, ul. Ułanów 9a, 31-450 Kraków (nazwa i adres ww. podmiotów).



Fundusze Europejskie
dla Małopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie, Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również przekazane specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyty w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027;

5. moje dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia realizacji i rozliczenia projektu i zamknięcia i rozliczenia programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 oraz zakończenia okresu trwałości dla projektu i okresu archiwizacyjnego, w zależności od tego, która z tych dat nastąpi później;
6. podanie danych ma charakter dobrowolny, aczkolwiek jest wymogiem ustawowym a konsekwencją odmowy ich podania jest brak możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
7. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich: sprostowania, ograniczenia przetwarzania, zgodnie z art. 15, 16, 18 RODO;
8. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO;
9. moje dane osobowe mogą zostać ujawnione innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa;
10. moje dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również profilowane;
11. mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
 - działającym w ramach Instytucji Pośredniczącej, wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: dane_osobowe@mcp.malopolska.pl lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych MCP, Małopolskie Centrum Przedsiębiorczości, ul. Armii Krajowej 16, 30-150 Kraków,
 - u Beneficjenta: Inspektor Ochrony Danych, Gmina Miejska Kraków - Urząd Miasta Krakowa, ul. Sarego 4, 31-047 Kraków
12. do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojej sytuacji społecznej lub zawodowej (np. status na rynku pracy, udział w kształceniu lub szkoleniu);

.....
*czytelny podpis uczestnika projektu**

.....
*czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego
(w przypadku gdy uczestnik projektu jest osobą niepełnoletnią)*

Kraków, data

* W przypadku osoby niepełnoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane zarówno przez daną osobę, jak również jej rodzica lub opiekuna prawnego



Fundusze Europejskie
dla Małopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

Załącznik nr 6 do Regulaminu uczestnictwa w Projekcie

Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania

Dane wspólne

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu: „Centrum Kompetencji Zawodowych w Gminie Miejskiej Kraków”
2	Program, w ramach którego jest realizowany projekt: „Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027”
3	Priorytet, w ramach którego jest realizowany projekt: 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego
4	Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt: 6.31 Wsparcie kształcenia zawodowego – ZIT
5	Typ projektu: A. Podniesienie jakości kształcenia zawodowego
6	Fundusz, w ramach którego jest realizowany projekt: Europejski Fundusz Społeczny Plus

Dane uczestników projektów, którzy otrzymują wsparcie w ramach EFS Plus

	Lp.	Nazwa
Dane uczestnika	1	Imię
	2	Nazwisko
	3	Płeć
	4	Obywatelstwo (Obywatelstwo polskie, Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE, Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec
	5	Wiek w chwili przystępowania do projektu
	6	PESEL/Inny identyfikator
	7	Wykształcenie
Dane teleadresowe	8	Kraj
	9	Województwo
	10	Powiat
	11	Gmina
	12	Miejscowość
	13	Kod pocztowy
	14	Ulica
	15	Numer domu
	16	Numer mieszkania
	17	Telefon kontaktowy
	18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)
Dane dodatkowe	19	Rodzaj uczestnika: indywidualny
	20	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu: bierna zawodowo/ucząca się
	21	Rodzaj przyznanego wsparcia
	22	Kwota (stypendium stażowego)
	23	Numer rachunku bankowego
	24	Data rozpoczęcia udziału w projekcie lub wsparciu
	25	Data zakończenia udziału w projekcie lub wsparciu
	26	Sytuacja osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie
	27	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa
	28	Osoba obcego pochodzenia
	29	Osoba państwa trzeciego
	30	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)
	31	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
	32	Osoba z niepełnosprawnościami
	33	Uwagi:

.....
czytelny podpis uczestnika projektu*

.....
czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego,
(w przypadku gdy uczestnik projektu jest osobą niepełnoletnią)



Fundusze Europejskie
dla Małopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby niepełnoletniej deklaracja powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak również jej rodzica/opiekuna prawnego



Fundusze Europejskie
dla Małopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

Załącznik nr 7 do Regulaminu uczestnictwa w projekcie

OŚWIADCZENIE O BRAKU UDZIAŁU W INNYM PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a

Uczeń/uczennica szkoły

.....
(proszę wpisać nazwę zespołu szkół oraz nazwę i typ szkoły)

Oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu realizowanego w tym samym czasie w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, w którym przewidziane formy wsparcia są tego samego rodzaju lub zmierzają do tego samego celu/korzyści, jak w projekcie pn. „**Centrum Kompetencji Zawodowych w Gminie Miejskiej Kraków**”, którego jestem uczestnikiem/uczestniczką.

Kraków, data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu*

.....
czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego,
(w przypadku gdy uczestnik projektu jest osobą niepełnoletnią)

* W przypadku osoby niepełnoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane zarówno przez daną osobę, jak również jej rodzica lub opiekuna prawnego



PROTOKÓŁ REKRUTACJI

Komisja rekrutacyjna w składzie:

Przewodniczący komisji

Członek komisji

Członek komisji

Posiedzenie komisji rekrutacyjnej z dnia dotyczyło zakwalifikowania kandydatów, którzy złożyli zgłoszenie do uczestnictwa w:

Rodzaj formy wsparcia	X - oznacza wybraną formę wsparcia
a. kursy i szkolenia doskonalące umiejętności zawodowe branżowe i ogólnozawodowe	
b. staże uczniowskie	
c. wizyty studyjne	
d. zajęcia z zakresu przeciwdziałania przemocy, dyskryminacji lub nierównościami	
e. wizyty w małopolskich instytucjach popularyzujących naukę	

Na (należy wpisać nazwę danej formy wsparcia) zgłosiło się osób.

Maksymalna liczebność grupy wynosi (należy wpisać liczbę osób) na daną formę wsparcia.

Na podstawie złożonej dokumentacji rekrutacyjnej do uczestnictwa w danej formie wsparcia, (formularz zgłoszeniowy/karta oceny zakwalifikowania ucznia w załączniku), zostały zakwalifikowane następujące osoby:

Lp.	Imię i Nazwisko	Suma punktów
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		



Fundusze Europejskie
dla Małopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

9.		
10.		

Podpisy:

Przewodniczący komisji

podpis

Członek komisji

podpis

Członek komisji

podpis

.....

pieczęć szkoły

Załączniki: formularze zgłoszeniowe/karty oceny zakwalifikowania uczniów.

Na podstawie złożonej dokumentacji rekrutacyjnej na **listę rezerwową** dotyczącą danej formy wsparcia, zostały zakwalifikowane następujące osoby:

Lp.	Imię i Nazwisko	Suma punktów
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

Podpisy:

Przewodniczący komisji

podpis

Członek komisji

podpis

Członek komisji

podpis

.....

pieczęć szkoły

Załączniki: formularze zgłoszeniowe/karty oceny zakwalifikowania uczniów