



Fundusze Europejskie  
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA UCZNIA**  
**PUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 2 W STĄPORKOWIE**  
**Projekt pn.: „Akademia dobrych kompetencji - program wsparcia szkół podstawowych**  
**z gminy Stąporków”, Numer umowy o dofinansowanie: FESW.08.02-IZ.00-0016/25**

| Wypełnia osoba przyjmująca Formularz zgłoszeniowy: |                                       |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Numer Formularza Zgłoszeniowego                    | Data wpływu Formularza Zgłoszeniowego |
|                                                    |                                       |

**UWAGA:** w przypadku uczniów niepełnoletnich, do 18 roku życia w dniu składania dokumentów rekrutacyjnych: Formularz Zgłoszeniowy musi zostać wypełniony i podpisany przez rodzica lub opiekuna prawnego ucznia starającego się o udział w projekcie.

| DANE PERSONALNE UCZNIA                                                                                     |                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Imię/imiona: _____                                                                                         | Nazwisko: _____                                                                                |
| Data urodzenia: _____                                                                                      | Obywatelstwo: _____                                                                            |
| Płeć (właściwe zaznaczyć): <input type="checkbox"/> Kobieta<br><input type="checkbox"/> Mężczyzna          | PESEL: _____                                                                                   |
| ADRES ZAMIESZKANIA UCZNIA                                                                                  |                                                                                                |
| Miejscowość: _____                                                                                         | Ulica: _____                                                                                   |
| Numer domu: _____ Numer lokalu: _____                                                                      | Kod pocztowy: _____ Poczta: _____                                                              |
| Gmina: _____                                                                                               | Powiat: _____                                                                                  |
| Województwo: _____                                                                                         | Obszar (właściwe zaznaczyć): <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski |
| ADRES DO KORESPONDENCJI UCZNIA (podać, jeśli jest inny niż adres zamieszkania):                            |                                                                                                |
| Miejscowość: _____                                                                                         | Ulica: _____                                                                                   |
| Numer domu: _____ Numer lokalu: _____                                                                      | Kod pocztowy: _____ Poczta: _____                                                              |
| Gmina: _____                                                                                               | Powiat: _____                                                                                  |
| Województwo: _____                                                                                         | Obszar (właściwe zaznaczyć): <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski |
| DANE KONTAKTOWE                                                                                            |                                                                                                |
| Numer telefonu: _____                                                                                      | Adres e-mail: _____                                                                            |
| OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKSZTAŁCENIA UCZNIA ZGŁASZNEGO DO PROJEKTU                                         |                                                                                                |
| <input type="checkbox"/> Brak (brak formalnego wykształcenia) – uczeń w trakcie nauki w szkole podstawowej |                                                                                                |



### OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE STATUSU UCZNIA (właściwe zaznaczyć):

Kandydat do projektu jest osobą uczącą się w szkole/ placówce oświaty tj. posiada status ucznia klasy IV - VIII, uczącego się na terenie województwa świętokrzyskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego tj. w jednej z czterech szkół objętych projektem: ☐ TAK ☐ NIE

Szkoła, w której Kandydat pobiera naukę to Publiczna Szkoła Podstawowa nr 2 w Stąporkowie: ☐ TAK ☐ NIE

\* do formularza zgłoszeniowego należy załączyć zaświadczenie wydane przez szkołę, w której uczy się Kandydat, o statusie ucznia tej szkoły

### POZOSTAŁE INFORMACJE O KANDYDACIE - Oświadczam, że (wpisać/zaznaczyć właściwe):

Kandydat (uczeń) nie korzysta z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus lub ze środków krajowych ☐ TAK tj. nie korzystam ☐ NIE, tj. korzystam

Kandydat jest osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) ☐ TAK ☐ NIE

Kandydat jest osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań ☐ TAK ☐ NIE

Kandydat jest osobą z niepełnosprawnościami\* ☐ TAK ☐ NIE

\*w przypadku odpowiedzi twierdzącej, do formularza zgłoszeniowego należy załączyć poświadczoną za zgodność z oryginałem kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności (w rozumieniu przepisów ustawy z 27 sierpnia 1997 o rehabilitacji zawodowej i społecznej), potwierdzającą niepełnosprawność Kandydata

Kandydat jest osobą o specjalnych potrzebach edukacyjnych\* ☐ TAK ☐ NIE

\*w przypadku odpowiedzi twierdzącej, do formularza zgłoszeniowego należy załączyć poświadczoną za zgodność z oryginałem kserokopię opinii/ orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z poradni psychologiczno- pedagogicznej zgodnie z ustawą Prawo Oświatowe

Kandydat jest osobą obcego pochodzenia ☐ TAK ☐ NIE

Kandydat jest osobą państwa trzeciego ☐ TAK ☐ NIE

Kandydat jest osobą wychowującą się w rodzinie o niskim statusie społeczno – ekonomicznym\* ☐ TAK ☐ NIE

\*w przypadku odpowiedzi twierdzącej, do formularza zgłoszeniowego należy załączyć poświadczoną za zgodność z oryginałem decyzję wydaną przez OPS lub zaświadczenie o korzystaniu z pomocy OPS potwierdzające niski status społeczno– ekonomiczny rodziny, w której wychowuje się Kandydat

### DEKLARACJA DOTYCZĄCA UDZIAŁU W PROJEKCIE

Deklaruję, iż Kandydat zgłaszany do projektu jest zainteresowany udziałem w następujących formach wsparcia realizowanych w ramach projektu:

- Zajęcia rozwijające uzdolnienia uczniów - kółka zainteresowań:
  - ☐ Koło kompetencji cyfrowych
  - ☐ Koło kompetencji w zakresie nauk przyrodniczych – przyroda
- Zajęcia dydaktyczno – wyrównawcze:
  - ☐ z kompetencji matematycznych
  - ☐ z kompetencji językowych (j. angielski/niemiecki)

Ponadto deklaruje, iż Kandydat zgłaszany do projektu jest zainteresowany udziałem w pozostałych formach wsparcia obowiązkowych dla wszystkich uczestników (uczniów) biorących udział w projekcie tj. w:

- Warsztatach z zakresu kształtowania postaw antydyskryminacyjnych,
- Warsztatach z edukacji ekologicznej,
- Doradztwie zawodowym,



Fundusze Europejskie  
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

- Edukacyjnych warsztatach wyjazdowych z zakresu umiejętności podstawowych i przekrojowych (jednodniowe warsztaty w Centrum Nauk Kopernik w Warszawie).

☐ TAK

☐ NIE

#### WYBRANY SPOSÓB POINFORMOWANIA O WYNIKACH REKRUTACJI:

Wnioskuje o poinformowanie Kandydata/ rodzica/ opiekuna prawnego o wynikach rekrutacji w następujący sposób:

- ☐ telefonicznie pod numerem telefonu wskazanym w niniejszym formularzu
- ☐ mailowo na adres e-mail wykazany w niniejszym formularzu
- ☐ osobiście w sekretariacie szkoły, w której pracuję

#### POZOSTAŁE OŚWIADCZENIA:

1. Świadomy/-a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że wszystkie zawarte w niniejszym Formularzu dane dotyczące ucznia i wynikająca z nich przynależność do grupy docelowej (w rozumieniu definicji wskazanych w Regulaminie Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Akademia dobrych kompetencji - program wsparcia szkół podstawowych z gminy Stąporków”), potwierdzają stan faktyczny i są zgodne z prawdą oraz że Kandydat spełnia kryteria uprawniające go do udziału w ww. projekcie
2. Oświadczam, że jako rodzic/ opiekun prawny Kandydata zgłaszanego do projektu oraz Kandydat zgłaszany do projektu zapoznaliśmy się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie „Akademia dobrych kompetencji - program wsparcia szkół podstawowych z gminy Stąporków” oraz akceptujemy zawarte w nim warunki.
3. Oświadczam, że jako rodzic/ opiekun prawny Kandydata zgłaszanego do projektu oraz Kandydat zgłaszany do projektu zostaliśmy poinformowani, że projekt „Akademia dobrych kompetencji - program wsparcia szkół podstawowych z gminy Stąporków” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027.
4. Wyrażam gotowość udziału Kandydata w projekcie „Akademia dobrych kompetencji - program wsparcia szkół podstawowych z gminy Stąporków”, realizowanym w okresie od 01.09.2025 r. do 31.08.2026 r., współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 i zobowiązuję się do:
  - przestrzegania zapisów zawartych w Regulaminie Rekrutacji i uczestnictwa w ww. Projekcie
  - czynnego udziału przez Kandydata w realizowanych w ramach Projektu formach wsparcia i systematycznego uczestniczenia przez Kandydata we wszystkich zajęciach
  - wypełniania dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji Projektu w tym testów wejścia i wyjścia (pre i post testów), list obecności, ankiet itp.
  - przekazania Realizatorowi Projektu w terminie do 4 tygodni po zakończeniu przez Kandydata udziału w Projekcie danych na temat uczestnictwa Kandydata w kształceniu/ szkoleniu oraz uzyskaniu kwalifikacji lub nabyciu kompetencji
  - natychmiastowego informowania Kierownika Projektu o zmianie danych i informacji ujętych w formularzu zgłoszeniowym (w tym osobowych i kontaktowych) oraz udzielania wszelkich informacji związanych z uczestnictwem Kandydata w Projekcie instytucjom zaangażowanym we wdrażanie Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027.

**Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego Kandydata:** \_\_\_\_\_

#### KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 i 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.5.2016, s. 1, z późn. zm.), zwanego dalej „RODO”, informuje się, że:

##### **Administrator danych osobowych**

Administratorem danych osobowych jest Zarząd Województwa Świętokrzyskiego z siedzibą w Kielcach, al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce, pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej programem regionalnym Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, tel.: 41/395-10-00, fax.: 41/344-52-65, e-mail: [urząd.marszałkowski@sejmik.kielce.pl](mailto:urząd.marszałkowski@sejmik.kielce.pl).



Ponadto, informuje się, że minister właściwy ds. rozwoju regionalnego występuje w roli administratora i gestora systemu CST2021 odpowiedzialnego za administrowanie CST2021.

#### **Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych**

Wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: [iod@sejmik.kielce.pl](mailto:iod@sejmik.kielce.pl) lub pisemnie na adres: Inspektor Ochrony Danych, Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach, al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce.

#### **Cele przetwarzania danych osobowych**

Podane dane osobowe są przetwarzane do celów wypełnienia obowiązków prawnych ciążyących na Administratorze związanych z:

- 1) wykonywaniem zadań związanych z realizacją programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027, w szczególności do celów monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów oraz, w stosownych przypadkach, do celów określenia kwalifikowalności uczestników;
- 2) archiwizacją dokumentacji.

#### **Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych**

Przetwarzanie danych osobowych odbywa się na zasadach określonych w szczególności w:

- 1) rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym 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 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.6.2021, s. 159, z późn. zm.);
- 2) rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającym Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylającego rozporządzenie (UE) nr 1296/2013 (Dz. Urz. UE L 231 z 30.6.2021, s. 21, z późn. zm.);
- 3) ustawie z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1079, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą wdrożeniową”.

Podstawą prawną przetwarzania podanych danych osobowych jest :

- 1) art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z art. 87 ust. 1 i art. 88 ustawy wdrożeniowej – przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wypełniania obowiązku prawnego ciążyącego na Administratorze;
- 2) art. 9 ust. 2 lit. g RODO w zw. z art. 87 ust. 3 ustawy wdrożeniowej – przetwarzanie danych dotyczących pochodzenia rasowego lub etnicznego lub zdrowia, o których mowa w art. 9 RODO, jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą, z obowiązkiem zachowaniem poufności tych danych przez osoby upoważnione do ich przetwarzania;
- 3) art. 10 RODO w zw. z art. 87 ust. 3 ustawy wdrożeniowej – przetwarzanie danych dotyczących terminu zakończenia odbywania kary pozbawienia wolności przez osoby skazane, o których mowa w art. 10 RODO, odnoszących się do tych osób, może być dokonywane na podstawie art. 6 ust. 1 RODO wyłącznie pod nadzorem władz publicznych lub jeżeli przetwarzanie jest dozwolone prawem Unii lub prawem państwa członkowskiego przewidującymi odpowiednie zabezpieczenia praw i wolności osób, których dane dotyczą, z obowiązkiem zachowaniem poufności tych danych przez osoby upoważnione do ich przetwarzania.

Jeżeli przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wykonania umowy o dofinansowanie, której jest Pani/Pan stroną lub do podjęcia działań na Pani/Pana żądanie przed zawarciem umowy, podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. b RODO.

#### **Kategorie odnośnych danych osobowych**

Zakres danych osobowych, które może przetwarzać Administrator wynika z art. 87 ust. 2 i 3 ustawy wdrożeniowej.

#### **Odbiorcy danych osobowych**

Podane wyżej dane osobowe mogą zostać ujawnione m.in. innym podmiotom na podstawie przepisów prawa, w szczególności podmiotom, o których mowa w art. 87 ust. 1 i art. 89 ust. 1 ustawy wdrożeniowej, podmiotom upoważnionym przez Administratora, w tym pracownikom i współpracownikom Administratora, podmiotom, które wykonują usługi związane z obsługą i rozwojem systemów teleinformatycznych, a także zapewnieniem łączności, np. dostawcom rozwiązań IT i operatorom telekomunikacyjnym, operatorom pocztowym lub kurierskim. Ponadto, w zakresie stanowiącym informację publiczną, Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane każdemu zainteresowanemu taką



informacją lub publikowane w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach.

#### **Przekazanie danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej**

Podane dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego, ani do organizacji międzynarodowej.

#### **Okres przechowywania danych osobowych**

Dane osobowe są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, o których mowa powyżej.

#### **Prawa osoby, której dane dotyczą**

Jeśli podstawą przetwarzania danych osobowych są art. 6 ust. 1 lit. c, art. 9 ust. 2 lit. g, art. 10 RODO, posiada Pani/Pan prawo:

- 1) dostępu do treści danych osobowych i uzyskania ich kopii (art. 15 RODO);
- 2) do sprostowania danych (art. 16 RODO);
- 3) do ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO).

Jeżeli natomiast podstawą przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. b RODO, posiada Pani/Pan dodatkowo prawo do usunięcia danych ("prawo do bycia zapomnianym"), z zastrzeżeniem wyjątków wynikających z tego przepisu (art. 17 RODO) oraz prawo do przenoszenia danych (art. 20 RODO).

#### **Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**

Na podstawie art. 77 RODO ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

#### **Źródło pochodzenia danych osobowych**

Zgodnie z art. 87 ust. 1 ustawy wdrożeniowej dane osobowe są pozyskiwane:

- 1) bezpośrednio od Pani/Pana (pełniącego rolę rodzica/ opiekuna prawnego osoby zgłaszanej do projektu);
- 2) z systemu teleinformatycznego lub
- 3) z rejestrów publicznych, o których mowa w art. 92 ust. 2 ustawy wdrożeniowej.

#### **Informacja o wymogu podania danych osobowych**

Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Ich niepodanie uniemożliwi realizację przez Administratora celów określonych powyżej.

#### **Informacja dotycząca zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, w tym profilowania**

Podane dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

**Podpis potwierdzający zapoznanie się z informacjami dotyczącymi RODO:** \_\_\_\_\_

#### **SPECJALNE POTRZEBY UCZNIA (W SZCZEGÓLNOŚCI OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ)**

– zaznaczyć odpowiednie, jeśli dotyczy

|                                                                              |                                                                                                       |                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Proszę zaznaczyć usługę, której potrzebuje Kandydat zgłaszany do projektu:   | 1. Zapewnienie tłumacza Polskiego Języka Migowego/ Systemu Językowo-Migowego                          | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|                                                                              | 2. Pętla indukcyjna                                                                                   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|                                                                              | 3. Powiększony tekst                                                                                  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|                                                                              | 4. Wsparcie asystenta: osoby niewidomej/ osoby głuchoniewidomej/ osoby z niepełnosprawnością fizyczną | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|                                                                              | 5. Szczególne potrzeby w zakresie żywienia                                                            | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
|                                                                              | 6. Inne                                                                                               | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| Jeżeli w pkt 5 zaznaczono TAK, proszę wymienić potrzeby w zakresie żywienia: |                                                                                                       |                                                           |
| Jeżeli w pkt 6 zaznaczono TAK, proszę wymienić potrzeby:                     |                                                                                                       |                                                           |



Fundusze Europejskie  
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

**Do formularza należy dołączyć następujące załączniki:**

1. Zaświadczenie wydane przez szkołę, w której uczy się Kandydat, o statusie ucznia tej szkoły - obligatoryjnie
2. Poświadczoną za zgodność z oryginałem kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności (w rozumieniu przepisów ustawy z 27 sierpnia 1997 o rehabilitacji zawodowej i społecznej), potwierdzającą niepełnosprawność Kandydata - dotyczy wyłącznie Kandydatów starających się o udział w Projekcie posiadających niepełnosprawność.
3. Poświadczoną za zgodność z oryginałem kserokopię opinii/ orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z poradni psychologiczno– pedagogicznej zgodnie z ustawą Prawo Oświatowe - dotyczy wyłącznie Kandydatów starających się o udział w Projekcie posiadających status osoby o specjalnych potrzebach edukacyjnych
4. Poświadczoną za zgodność z oryginałem decyzję wydaną przez OPS lub zaświadczenie o korzystaniu z pomocy OPS potwierdzające niski status społeczno– ekonomiczny rodziny, w której wychowuje się Kandydat - dotyczy wyłącznie Kandydatów starających się o udział w Projekcie posiadających status osoby wychowującej się w rodzinie o niskim statusie społeczno – ekonomicznym



Fundusze Europejskie  
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO  
ŚWIĘTOKRZYSKIE

.....

(pieczęć Szkoły)

### ZAŚWIADCZENIE

Niniejszym zaświadcza się, iż (imię i nazwisko ucznia): .....  
jest osobą uczącą się w klasie IV – VIII w Publicznej Szkole Podstawowej nr 2 w Stąporkowie, w związku z czym wskazana wyżej osoba posiada status ucznia, uczącego się na terenie województwa świętokrzyskiego w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego tj. w jednej z czterech szkół objętych projektem z obszaru gminy Stąporków.

Zaświadczenie wydaje się na prośbę ucznia na potrzeby rekrutacji do projektu „Akademia dobrych kompetencji - program wsparcia szkół podstawowych z gminy Stąporków”.

.....

(podpis i pieczęć wydającego zaświadczenie)