KARTA KWALIFIKACYJNA – UCZEŃ/UCZENNICA

Szkoła……/Oddział Przedszkolny……..

Dane uczestnika	
Imię i nazwisko	
Klasa/oddział	

Kryteria rekrutacyjne	
dziecko/ uczeń/nnica z niepełnosprawnościami posiadający orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinie poradni psychologiczno-pedagogicznej	……/ 2 pkt
dziecko/ uczeń/nnica posiadający opinie nauczyciela o dodatkowych potrzebach edukacyjnych	……/ 1 pkt
dziecko/ uczeń/nnica kończący etap edukacji w roku szkolnym, w którym zostali zrekrutowani do projektu	……/ 2 pkt
dziecko/ uczeń/nnica wskazany przez nauczycieli/wychowawców, który uczestnicząc w dodatkowych formach wsparcia w ramach projektu będzie miał możliwość podwyższenia swoich umiejętności	……/ 1 pkt
dziecko/ uczeń/nnica wskazany przez nauczycieli/wychowawców, który uczestniczył w konkursach/olimpiadach	……/ 1 pkt
Łączna suma uzyskanych punktów	……/7 pkt

Podpisy Komisji Rekrutacyjnej:

1. …….

2. …….

3. …….

Projekt „Edukacja włączająca w jednostkach oświatowych MOF Suwałki” nr FEPD.08.02-IZ.00-0001/24 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Podlaskiego 2021-2027 Priorytetu VIII Fundusze na rzecz edukacji i włączenia społecznego, Działania 8.2 Zintegrowany terytorialnie rozwój edukacji i kształcenia