

Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „POMAGAM! WIEM JAK! – program szkoleń dla otoczenia osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju”

§ 1 Postanowienia ogólne

1. Realizatorem projektu „POMAGAM! Wiem jak! - program szkoleń dla otoczenia osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju” jest Fundacja SCOLAR z siedzibą w Warszawie (02-954) przy ul. Kubickiego 9/2, wpisana do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000213131, posiadająca NIP: 1181759840, Regon: 015783418, zwana dalej Organizatorem.
2. Niniejszy regulamin jest również regulaminem w rozumieniu art. 8 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.
3. Regulamin określa warunki rekrutacji oraz udziału w projekcie. W tym sposób, rodzaj, zakres usług świadczonych stacjonarnie oraz drogą elektroniczną przez Organizatora.

§ 2 Definicje

1. Adres e-mail – adres poczty elektronicznej, którym posługuje się organizator lub usługobiorca (beneficjent).
2. Usługa – oznacza szkolenie świadczone stacjonarnie lub za pośrednictwem platform komunikacyjnych takich jak Google® Hangouts Meet®, czy ZOOM®.
3. Uczestnik – osoba korzystająca ze szkoleń będąca stroną, Beneficjent projektu „POMAGAM! Wiem jak! - program szkoleń dla otoczenia osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju”.
4. Organizator – oznacza podmiot świadczący usługi stacjonarnie lub drogą elektroniczną, czyli Fundację SCOLAR, bądź inny podmiot, któremu Fundacja SCOLAR powierzyła świadczenie usług na podstawie odrębnej umowy.

§ 3 Informacje o projekcie

1. Program jest skierowany do szeroko rozumianego otoczenia osób z diagnozą całościowych zaburzeń rozwoju lub zaburzeń z ich spektrum (rodziców, rodzin, opiekunów, wolontariuszy, pracowników OPS-ów, nauczycieli, psychologów, pedagogów i innych pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych i ośrodków terapeutycznych).
2. Projekt ma zasięg ponadregionalny i mogą w nim uczestniczyć mieszkańcy całej Polski.
3. W trakcie trwania projektu zostanie zrealizowanych 37 trzydziestogodzinnych bloków szkoleniowych dla kadry oraz 5 trzydziestogodzinnych grup warsztatowych dla rodziców.
4. Tematyka szkoleń uzależniona jest od grupy odbiorców.
5. Projekt jest współfinansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

§ 4 Warunki rekrutacji (rezerwacji) i uczestnictwa

1. Warunkiem rezerwacji miejsca w programie jest wypełnienie Formularza zgłoszeniowego do programu wraz z zaznaczonymi oświadczeniami oraz odesłanie Formularza

- zgłoszeniowego do programu, dostępnego on-line na stronie internetowej www.scolar.pl lub przesłanie go listem poleconym w formie papierowej na adres Fundacji Scolar, ul. Kubickiego 9/2, 02-954 Warszawa (rekrutacja) i otrzymanie od Organizatora informacji zwrotnej potwierdzającej przyjęcie zgłoszenia, co tym samym oznacza wpisanie na listę Uczestników. Potwierdzenie dokonywane jest mailowo w ciągu 2 dni roboczych od dnia otrzymania formularza; w przypadku braku otrzymania potwierdzenia, obowiązek sprawdzenia faktu przyjęcia zgłoszenia spoczywa na osobie/placówce zgłaszającej.
2. Formularze zgłoszeniowe do programu aktywne są w momencie otwartych zapisów na dany blok i mieszczą się na stronie www.scolar.pl, w wersji papierowej - w siedzibie organizatora: ul. Kubickiego 9/2, 02-954 Warszawa, stanowią też Załącznik nr 1 niniejszego Regulaminu.
 3. Wniesienie **opłaty** za udział w programie na konto Organizatora VW Bank Polska SA **26 2130 0004 2001 0317 1832 0023** lub **osobiście w siedzibie Organizatora** niezwłocznie po otrzymaniu od Organizatora informacji zwrotnej potwierdzającej przyjęcie zgłoszenia oraz dostępność miejsc na szkoleniu w deklarowanym terminie. W tytule należy wpisać: imię i nazwisko Uczestnika szkolenia, tytuł szkolenia oraz jego daty.
 4. Niedopełnienie obowiązków zawartych w pkt 1-3 będzie skutkować brakiem możliwości uczestnictwa w projekcie.
 5. Ewentualne odstępstwa od terminów, o których mówi pkt 1-3, muszą być każdorazowo uzgadniane z osobą odpowiedzialną za organizację szkolenia. Korespondencja w tej sprawie odbywa się wyłącznie drogą mailową.
 6. O przyjęciu do programu decydują: kolejność zgłoszeń, staż pracy w przypadku pracowników placówek/institucji, czas jaki upłynął od czasu postawienia diagnozy w przypadku pozostałych osób.
 7. W przypadku zgłaszania przez placówkę pełnych grup szkoleniowych (tzn. co najmniej 20- osobowych) istnieje możliwość zorganizowania szkolenia w terminie innym niż zaproponowanym przez Organizatora.
 8. Przyjmowane są jedynie kompletne i poprawnie wypełnione dokumenty (w formie elektronicznej) lub własnoręcznie podpisane przez Uczestnika na właściwych formularzach (w przypadku dostarczenia osobiście i/lub listownie).
 9. Przesłanie Zgłoszenia do programu nie gwarantuje udziału w projekcie.
 10. W przypadku większej liczby chętnych zostaną utworzone listy rezerwowe Uczestników, którzy będą przyjmowani priorytetowo na kolejną edycję programu.
 11. Wniesienie opłaty za udział w projekcie potwierdzone jest na życzenie fakturą wystawianą przez Organizatora.
 12. W przypadku zgłaszania więcej niż jednej osoby z jednej instytucji, istnieje możliwość wystawienia faktury zbiorczej, wymaga to jednak wcześniejszego ustalenia poprzez e-mail z osobą odpowiedzialną za realizację szkoleń.
 13. Koszt udziału w bloku trzydziestogodzinnym obejmuje uczestnictwo jednej osoby w szkoleniu, materiały szkoleniowe i wynosi 216 PLN za każdego Uczestnika.
 14. Rezygnacja z udziału w szkoleniu w terminie późniejszym niż 7 dni przed datą szkolenia, skutkuje brakiem możliwości zwrotu poniesionych kosztów szkolenia. Pod warunkiem dostępności miejsc, istnieje możliwość skorzystania ze szkolenia w innym terminie.

§ 5 Prawa Uczestnika

Każdy Uczestnik ma prawo do:

1. Udziału w szkoleniu organizowanym stacjonarnie lub online (w zależności od warunków epidemicznych) w terminie, na który został ostatecznie zakwalifikowany i które opłacił.
2. Udziału w szkoleniu zdalnym z zastrzeżeniem, że uczestnik spełnia wymagania techniczne określone w paragrafie 7 Regulaminu.
3. Zgłaszania uwag i oceny szkolenia, w którym uczestniczy.
4. Otrzymania materiałów szkoleniowych.
5. Otrzymania zaświadczenia o ukończeniu szkolenia, pod warunkiem dopełnienia wszystkich Obowiązków uczestnika, w tym uczestnictwa we wszystkich dniach szkoleniowych składających się na dany trzydziestogodzinny blok szkoleniowy, wypełnienia wszystkich testów wiedzy przed i po szkoleniu oraz ankiety ewaluacyjnej.

§ 6 Obowiązki uczestnika programu

Każdy Uczestnik zobowiązuje się do:

1. Złożenia kompletu wymaganych dokumentów.
2. Uczestniczenia w bloku szkoleniowym oraz potwierdzania obecności na liście własnoręcznym podpisem każdego dnia szkolenia w przypadku szkoleń stacjonarnych. W przypadku szkoleń organizowanych zdalnie, udostępnienie swojego imienia i nazwiska, widocznego na chacie, 3 razy podczas każdego z 4 dni szkoleniowych, celem wykonania zdjęcia potwierdzającego jego uczestnictwo, będącego częścią dokumentacji projektowej.
3. Punktualnego stawiania się na szkolenie każdego dnia, zgodnie z harmonogramem.
4. Wypełnienia wszystkich testów wiedzy, na początku i końcu szkolenia, w dniu ich udostępnienia.
5. Przystąpienia do ankiety ewaluacyjnej na zakończenie szkolenia.
6. Bieżącego informowania osoby odpowiedzialnej za realizację programu o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy udział w szkoleniu.

§ 7 Wymagania techniczne na potrzeby korzystania ze szkoleń online

1. Warunkiem prawidłowego korzystania ze szkoleń zdalnych jest posiadanie przez Uczestnika narzędzi teleinformatycznych lub sprzętu (w zależności od wybranej formy komunikacji) spełniających następujące minimalne wymagania techniczne:
 - a) adres e-mail,
 - b) dostęp do platformy komunikacyjnej Google® Hangouts Meet® (szczegółowe wymagania techniczne: <https://support.google.com/meet/answer/7317473?hl=pl>), lub ZOOM®,
 - c) głośniki lub słuchawki,
 - d) telefon.
2. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za problemy lub ograniczenia techniczne leżące po stronie Uczestnika, które uniemożliwiają mu korzystanie ze szkoleń.
3. W przypadku uniemożliwienia prawidłowego wykonania szkolenia online z przyczyn technicznych nie leżących po stronie Organizatora, Uczestnikowi nie przysługują względem Organizatora jakiegokolwiek roszczenia, w tym w szczególności roszczenie zwrotu uiszczonych płatności.

§ 8 Warunki prowadzenia szkoleń

1. Szkolenia odbywają się w większości w systemie weekendowym. W przypadku zgłaszania przez placówkę pełnych grup szkoleniowych, istnieje możliwość odstępstwa od tej reguły. Każdorazowo muszą być one uzgadniane z osobą odpowiedzialną za realizację szkoleń. Korespondencja w tej sprawie odbywa się wyłącznie drogą mailową: szkolenia@scolar.pl.
2. Szkolenia odbywają się w siedzibie Organizatora w Warszawie przy ulicy Kubickiego 9 lok. 2. lub zdalnie za pośrednictwem platform komunikacyjnych takich jak Google® Hangouts Meet®, czy ZOOM®.
3. W przypadku zmiany miejsca szkolenia każdy Uczestnik zostanie o tym powiadomiony drogą mailową lub poprzez sms, nie później niż w dniu poprzedzającym pierwsze spotkanie szkoleniowe.
4. Grupy szkoleniowe mogą liczyć min. 20 osób- w przypadku szkoleń dla kadry oraz 12 osób- w przypadku szkoleń dla rodziców, chyba że Organizator zdecyduje inaczej. Odstępstwa od tej reguły, jeśli wnoszą o nie Uczestnicy, muszą być każdorazowo ustalane z osobą odpowiedzialną za realizację szkoleń. Korespondencja w tej sprawie odbywa się wyłącznie drogą mailową: szkolenia@scolar.pl.
5. Szkolenia – w zależności od tematyki i formy – prowadzone są w formie wykładu i/lub warsztatu.
6. Uczestnik może uczestniczyć **wyłącznie w jednym bloku szkoleniowym (dedykowanym specjalistom lub rodzicom)**, na warunkach zgodnych z założeniami projektu.
7. Uczestnik po ukończeniu szkolenia otrzyma odpowiednie zaświadczenie, pod warunkiem wywiązania się z Obowiązków Uczestnika szkolenia, o których mowa w paragrafie 6.
8. Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania szkolenia w sytuacjach losowych oraz w przypadku niezgłoszenia się odpowiedniej liczby Uczestników, a także wprowadzenia drobnych zmian w jego przebiegu. W przypadku odwołania szkolenia z winy Organizatora, Uczestnikom zostaje zaproponowany inny jego termin lub, w przypadku, gdy nie jest to możliwe lub Uczestnik nie będzie z niego korzystał, zostaje zwrócona pełna wpłacona kwota.
9. W przypadku naruszenia niniejszego regulaminu bądź składania nieprawdziwych oświadczeń, organizator zastrzega sobie prawo wykluczenia Uczestnika z udziału w projekcie. Organizator ma prawo dochodzić zwrotu poniesionych kosztów szkolenia od Uczestnika, który został wykluczony.

§ 9 Ochrona danych osobowych

1. Organizator jest administratorem danych osobowych kandydatów na Uczestników (etap rekrutacji, rezerwacji) i Uczestników projektu „POMAGAM! WIEM JAK! – program szkoleń dla otoczenia osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju”.
2. Organizator wyznaczył inspektora ochrony danych (IOD). Z IOD można kontaktować się we wszelkich sprawach dotyczących przetwarzania i ochrony danych osobowych, a także w celu korzystania z przysługujących praw za pomocą adresu email: mojedane@scolar.pl.
3. Organizator będzie przetwarzać dane osobowe w celu i na potrzeby związane z rekrutacją i udziałem w projekcie.

4. Na etapie rekrutacji do projektu kandydat na Uczestnika podaje swoje dane osobowe dobrowolnie a ich przetwarzanie odbywa się na podstawie jego zgody, którą kandydat może odwołać w dowolnym momencie (art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia 2016/679 – RODO), co nie wpłynie na zgodność prawem przetwarzania, którego Organizator dokonał przed jej wycofaniem. Odmowa podania danych osobowych lub odwołanie zgody jest równoznaczne z rezygnacją kandydata na Uczestnika w rekrutacji.
5. Po etapie rekrutacji, Organizator będzie przetwarzać dane osobowe Uczestnika w celu realizacji projektu, umowy, zadania publicznego w trybie wsparcia lub powierzenia realizacji zadań publicznych, w celu monitoringu i ewaluacji projektu (art. 6 ust. 1 lit. b, art. 6 ust. 1 lit. c, art. 6 ust. 1 lit. e, art. 9 ust. 2 lit. b, art. 9 ust. 2 lit. g rozporządzenia 2016/679 – RODO), a także na użytek komunikacji, ustalania, dochodzenia roszczeń i obrony przed roszczeniami (art. 6 ust. 1 lit. f rozporządzenia 2016/679 – RODO). Podanie danych jest zarówno wymogiem umownym, jak i ustawowym.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres trwania projektu, a po jego zakończeniu przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym projekt został zakończony, zaś w przypadku kandydata na Uczestnika, który wycofał zgodę na etapie rekrutacji przed realizacją projektu, do chwili jej wycofania.
7. Dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom wspierających Organizatora w efektywnym zarządzaniu oraz utrzymaniu infrastruktury IT, dostawcy usług hostingowych, oprogramowania, a także dostawcom usług prawnych, audytorskich, doradczych, księgowych, rachunkowych, przewozowych (kurierzy) oraz pocztowych (operatorzy pocztowi). W związku z realizacją zadania publicznego dane będą przekazywane do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II 13, 00-828 Warszawa, NIP: 5251000810 w celu monitorowania i kontroli prawidłowości realizacji projektu oraz do celów sprawozdawczych i ewaluacyjnych.
8. W związku z przetwarzaniem, kandydatowi na Uczestnika oraz Uczestnikowi przysługuje prawo do dostępu do danych (art. 15 RODO), sprostowania danych (art. 16 RODO), usunięcia danych (art. 17 RODO), ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO), sprzeciwu wobec przetwarzania (art. 21 RODO), wniesienia skargi do organu nadzorczego w zakresie ochrony danych osobowych (art. 77 RODO), czyli Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa). Dane osobowe nie będą przedmiotem przetwarzania w sposób zautomatyzowany, w tym profilowania, o którym mowa w rozporządzeniu 2016/679 – RODO.
9. Dodatkowe informacje o przetwarzaniu danych osobowych są dostępne tutaj: [Polityka prywatności - Fundacja SCOLAR](#).

§ 10 Postanowienia końcowe

1. Osobą odpowiedzialną za organizację szkoleń realizowanych w ramach programu jest p. Ewa Siudzińska; mail szkolenia@scolar.pl.
2. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy zagubione lub pozostawione podczas szkolenia.
3. Za szkody na terenie miejsca szkolenia odpowiadają Uczestnicy szkolenia.
4. Zabronione jest filmowanie, nagrywanie i fotografowanie bez zgody Organizatora i osoby prowadzącej.

5. Zgłoszenie się do udziału w programie jest jednoznaczne z akceptacją niniejszego regulaminu.
6. Regulamin wchodzi w życie z dniem jego ogłoszenia na stronie internetowej www.scolar.pl.

Załącznik nr 1 (formularz dla kadry)

FORMULARZ PROGRAMOWY
Projekt „POMAGAM! – Wiem jak! Program szkoleń dla otoczenia osób
z całościowymi zaburzeniami rozwoju” współfinansowany ze środków PFRON
PROSIMY UZUPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Nazwa bloku i nr grupy	
Miejsce szkolenia (stacjonarne/ on-line)	
Daty szkoleń	

Ja niżej podpisany/a
(należy wpisać imię i nazwisko)

deklaruję udział w projekcie „POMAGAM! – Wiem jak! Program szkoleń dla otoczenia osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju”, realizowanym przez Fundację SCOLAR.

I. Dane uczestnika									
1.	Imię								
2.	Nazwisko								
3.	Data urodzenia	4.	Miejsce urodzenia	5.	PESEL				
6.	Ulica	7.	Nr domu	8.	Nr lokalu	9.	Kod pocztowy		
10.	Miejscowość	11.	Województwo						
12.	Gmina	13.	Powiat						
14.	Telefon	15.	E-mail						
16.	Status w projekcie- właściwe podkreślić: Kadra Rodzic/ członek rodziny								
II. Dane placówki, w przypadku zgłaszania grupy									
17.	Nazwa placówki								
18.	Ulica	19.	Nr domu	20.	Nr lokalu	21.	Kod pocztowy		
22.	Miejscowość	23.	Województwo						
24.	Gmina	25.	Powiat						
26.	Telefon	27.	E-mail						
28.	Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za kontakt z Fundacją								

str. 1 z 2

Jak Pani/Pan ocenia swoją wiedzę z proponowanego zakresu szkolenia
(**należy zakreślić jedną z trzech opcji**):

- ☐ Podstawowa
- ☐ Średnia
- ☐ Zaawansowana

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w w/w projekcie. Zapoznałem/am się z informacjami o projekcie, w tym warunkami uczestnictwa i akceptuję je. W ramach tego projektu wyrażam zgodę na uczestnictwo we wszystkich dedykowanych zajęciach dla grupy.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 oraz art. 297 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne z prawdą.

....., dn.
(Miejscowość) (Data)

.....
(Czytelny podpis)

OŚWIADCZENIE

Kadry

Projekt „POMAGAM! – Wiem jak! Program szkoleń dla otoczenia osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju” współfinansowany ze środków PFRON

Imię i nazwisko

zamieszkały

oświadczam, że jestem członkiem kadry pracującej z osobami niepełnosprawnymi z całościowymi zaburzeniami rozwoju, w tym z ZA, autyzmem, m.in.: nauczycielem, pedagogiem, psychologiem, logopedą lub innym pracownikiem placówek oświatowych, w tym poradni psychologiczno- pedagogicznych i specjalistycznych, do których uczęszczają lub będą uczęszczać dzieci i młodzież z całościowymi zaburzeniami rozwoju.

Oświadczam, że nie uczestniczę w innym projekcie szkoleniowym współfinansowanym ze środków PFRON.

Chcę wziąć udział w projekcie. Znam i akceptuję jego regulamin. Zobowiązuje się na uczestnictwo we wszystkich dedykowanych zajęciach dla grupy.

Niniejszym potwierdzam, że wyżej wymienione informacje są zgodne z prawdą.

....., dn.
(Miejscowość) (Data)

.....
(Czytelny podpis)

.....
Imię i nazwisko uczestnika szkolenia **(PROSIMY WPISAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)**

ANKIETA

Proszę zaznaczyć odpowiedź na skali Od 1 do 6, gdzie 1 oznacza BRAK WIEDZY (BRAK UMIEJĘTNOŚCI)
a 6 oznacza PEŁNĄ WIEDZĘ (BARDZO DUŻE UMIEJĘTNOŚCI)

1. Jak ocenia Pani/ Pan swoją wiedzę dotyczącą zespołu Aspergera/ całościowych zaburzeń rozwoju/ autyzmu ?

1 2 3 4 5 6

2. Jak ocenia Pani/ Pan swoje umiejętności potrzebne do pracy z dzieckiem / wychowywania dziecka z zespołem Aspergera/ całościowymi zaburzeniami rozwoju/ autyzmem ?

1 2 3 4 5 6

3. Jak ocenia Pani/ Pan swoje umiejętności w zakresie wykorzystania narzędzi diagnostycznych lub skutecznych metod terapeutycznych stosowanych w pracy z dzieckiem z zespołem Aspergera/ całościowymi zaburzeniami rozwoju/ autyzmem ?

1 2 3 4 5 6

4. Jak ocenia Pani/ Pan swoje umiejętności lepszego integrowania dziecka niepełnosprawnego w otoczeniu domowym i rówieśniczym w szkole i poza nią?

1 2 3 4 5 6

5. Jak ocenia Pani/ Pan swoje umiejętności w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami oraz emocjami pojawiającymi się w kontakcie z dzieckiem z niepełnosprawnością?

1 2 3 4 5 6

6. Jaka jeszcze tematyka szkoleń z zakresu całościowych zaburzeń rozwoju byłaby dla Państwa interesująca?

.....
.....

Dziękujemy za wypełnienie.

Załącznik nr 1 (formularz dla rodziców)

FORMULARZ PROGRAMOWY

Projekt „POMAGAM! – Wiem jak! Program szkoleń dla otoczenia osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju” współfinansowany ze środków PFRON

PROSIMY UZUPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Nazwa bloku i numer grupy	
Miejsce szkolenia (stacjonarne/ on-line)	
Daty szkoleń	

Ja niżej podpisany/a:

(należy wpisać imię i nazwisko)

deklaruję udział w projekcie „POMAGAM! – Wiem jak! Program szkoleń dla otoczenia osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju”, realizowanym przez Fundację SCOLAR.

I. Dane uczestnika									
1.	Imię								
2.	Nazwisko								
3.	Data urodzenia	4.	Miejsce urodzenia	5.	PESEL				
6.	Ulica	7.	Nr domu	8.	Nr lokalu	9. Kod pocztowy			
10.	Miejscowość	11.	Województwo						
12.	Gmina	13.	Powiat						
14.	Telefon	15.	E-mail						
16.	Status w projekcie – właściwe podkreślić: Kadra Rodzic/ członek rodziny								
II. Dane placówki, w przypadku zgłaszania grupy									
17.	Nazwa placówki								
18.	Ulica	19.	Nr domu	20.	Nr lokalu	21. Kod pocztowy			
22.	Miejscowość	23.	Województwo						
24.	Gmina	25.	Powiat						
26.	Telefon	27.	E-mail						
28.	Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za kontakt z Fundacją								

Jak Pani/Pan ocenia swoją wiedzę z proponowanego zakresu szkolenia
(**należy zakreślić jedną z trzech opcji**):

- ☐ Podstawowa
- ☐ Średnia
- ☐ Zaawansowana

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w w/w projekcie. Zapoznałem/am się z informacjami o projekcie, w tym warunkami uczestnictwa i akceptuję je. W ramach tego projektu wyrażam zgodę na uczestnictwo we wszystkich dedykowanych zajęciach dla grupy.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 oraz art. 297 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne z prawdą.

....., dn.
(Miejscowość) (Data)

.....
(Czytelny podpis)

OŚWIADCZENIE

Rodzica/ członka rodziny/ opiekuna

Projekt „POMAGAM! – Wiem jak! Program szkoleń dla otoczenia osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju” współfinansowany ze środków PFRON

Imię i nazwisko

zamieszkały

oświadczam, że jestem rodzicem lub opiekunem lub rodzeństwem dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z całościowymi zaburzeniami rozwoju, w tym z ZA, autyzmem.

Oświadczam, że nie uczestniczę w innym projekcie szkoleniowym współfinansowanym ze środków PFRON.

Chcę wziąć udział w projekcie. Znam i akceptuję jego regulamin. Zobowiązuje się na uczestnictwo we wszystkich dedykowanych zajęciach dla grupy.

Niniejszym potwierdzam, że wyżej wymienione informacje są zgodne z prawdą.

....., dn.
(Miejscowość) (Data)

.....
(Czytelny podpis)

.....
Imię i nazwisko uczestnika szkolenia **(PROSIMY WPISAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)**

ANKIETA

Proszę zaznaczyć odpowiedź na skali Od 1 do 6, gdzie 1 oznacza BRAK WIEDZY (BRAK UMIEJĘTNOŚCI)
a 6 oznacza PEŁNĄ WIEDZĘ (BARDZO DUŻE UMIEJĘTNOŚCI)

1. Jak ocenia Pani/ Pan swoją wiedzę dotyczącą zespołu Aspergera/ całościowych zaburzeń rozwoju/ autyzmu ?

1 2 3 4 5 6

2. Jak ocenia Pani/ Pan swoje umiejętności potrzebne do pracy z dzieckiem / wychowywania dziecka z zespołem Aspergera/ całościowymi zaburzeniami rozwoju/ autyzmem ?

1 2 3 4 5 6

3. Jak ocenia Pani/ Pan swoje umiejętności w zakresie wykorzystania narzędzi diagnostycznych lub skutecznych metod terapeutycznych stosowanych w pracy z dzieckiem z zespołem Aspergera/ całościowymi zaburzeniami rozwoju/ autyzmem ?

1 2 3 4 5 6

4. Jak ocenia Pani/ Pan swoje umiejętności lepszego integrowania dziecka niepełnosprawnego w otoczeniu domowym i rówieśniczym w szkole i poza nią?

1 2 3 4 5 6

5. Jak ocenia Pani/ Pan swoje umiejętności w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami oraz emocjami pojawiającymi się w kontakcie z dzieckiem z niepełnosprawnością?

1 2 3 4 5 6

6. Jaka jeszcze tematyka szkoleń z zakresu całościowych zaburzeń rozwoju byłaby dla Państwa interesująca?

.....
.....

Dziękujemy za wypełnienie.