



Załącznik nr 1b do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU - uczeń, cz. 2 (wybór zajęć)

„Uczenie (się) przez działanie”
NR FEKP.08.14-IZ.00-0005/23

Dane uczestnika/uczestniczki	
Imię Nazwisko	
Rok szkolny 2025/2026,	Klasa _____

Wybór formy wsparcia (postaw X przy wybranych przez siebie zajęciach)	Spełnienie kryteriów merytorycznych określonych w regulaminie (wypełnia komisja rekrutacyjna)
☐ Olimpijskie koło naukowe młodych geografów (1)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Koło naukowe młodych badaczy geografii i środowiska, zajęcia terenowe (A) (2)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Koło naukowe młodych badaczy geografii i środowiska, zajęcia terenowe (B) (3)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Seminarium geograficzne (4)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Naukowe koło biznesu i zarządzania (5)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:



☐ Koło olimpijskie z chemii - cz. 1 (6)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Koło olimpijskie z chemii - cz. 2 (Pracownia analizy jakościowej) (7)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Koło olimpijskie z chemii - cz. 3 (Pracownia analizy ilościowej i instrumentalnej) (8)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Koło olimpijskie z chemii - cz. 4 (chemia organiczna) (9)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Koło olimpijskie z chemii - cz. 5 (Konkursy chemiczne uczelni wyższych) (10)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Laboratorium przyrodnicze (ścieżka chemiczna) (11)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Pracownia projektów badawczych (część chemiczna) (12)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Laboratorium przyrodnicze (ścieżka biologiczna - klasa 1) (13)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:



☐ Laboratorium przyrodnicze (ścieżka biologiczna - klasa 2) (14)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Koło olimpijskie z biologii cz. 1 (15)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Koło olimpijskie z biologii cz. 2 (16)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Pracownia projektów badawczych (część biologiczna) (17)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Laboratorium fizyczne (18)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Koło olimpijskie z astronomii (19)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Koło olimpijskie z fizyki (20)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Koło przedolimpijskiego z fizyki dla klas pierwszych (21)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:



☐ Biofizyka, fizyka medyczna (22)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Grafika komputerowa 2D i 3D (23)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Wprowadzenie do mikrokontrolerów micro: BIT- laboratorium (24)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Platforma Arduino - laboratorium (25)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Interaktywna Matematyka (26)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Edukacja prozdrowotna (27)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia nauczyciela potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Doradztwo edukacyjno-zawodowe na wyciągnięcie ręki (zajęcia grupowe) (28)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia wychowawcy/pedagoga/doradcy zawodowego potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Doradztwo edukacyjno-zawodowe na wyciągnięcie ręki (zajęcia indywidualne) (29)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia wychowawcy / pedagoga / doradcy zawodowego potwierdzająca potrzebę wsparcia:



☐ Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne dla uczniów ze SPE (30)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia pielęgniarki szkolnej /pedagoga / psychologa potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Koło psychologiczne (31)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia pielęgniarki szkolnej /pedagoga / psychologa potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne (32)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia pielęgniarki szkolnej /pedagoga / psychologa potwierdzająca potrzebę wsparcia:
☐ Indywidualne porady dla osób ze SPE (33)	☐ Tak ☐ Nie ☐ opinia pielęgniarki szkolnej /pedagoga / psychologa potwierdzająca potrzebę wsparcia::

Toruń, dnia _____

czytelny podpis ucznia

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Zaświadczenie o statusie uczestnika/uczestniczki
Wskazana powyżej osoba jest w roku szkolnym 2025/2026 uczennicą/ucniem klasy _____ Uniwersyteckiego Liceum Ogólnokształcącego w Toruniu.
Potwierdzam
_____ (podpis i pieczęć dyrektora szkoły)