**KARTA ZGŁOSZENIOWA**

**„Terpsychora do szkół” -** edycja wiosenna (5) **i „Terpsychora do szkół” -** edycja jesienna (6)

*Karta zgłoszenia dotyczy: A, B, - zgłoszenia na wybrany tylko jeden z poniższych terminów,*

*C, - zgłoszenia na dowolny z dwu terminów,*

*D, - zgłoszenia oraz udziału w dwu wybranych terminach.*

*Wolno zaznaczyć tylko jeden z poniższych kwadratów - wybieram:*

*A-*  **Tylko „Terpsychora do szkół” -** edycja wiosenna (5) **w dniach 3 – 6 X 2014 r.**

*B* **-  Tylko „Terpsychora do szkół” -** edycja jesienna (6) **w dniach 24 – 27 X 2014 r.**

*C* **-  Dowolny z terminów „Terpsychora do szkół” -** edycja wiosenna (5) **w dniach 3 – 6 X 2014 r.**

**albo „Terpsychora do szkół” -** edycja jesienna (6) **w dniach 24 – 27 X 2014 r.**

*D* **-  Udział w obu „Terpsychora do szkół” -** edycja wiosenna (5) **w dniach 3 – 6 X 2014 r. oraz**

**dodatkowo udział „Terpsychora do szkół” -** edycja jesienna (6) **w dniach 24 – 27 X 2014 r.**

*Uwaga: Zaznacz tylko jedno skreślenie w pasujący Tobie termin/y przyjazdu i udział w projekcie/tach, jeżeli będą wolne miejsca.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ DO PROJEKTU**  **\*** pola oznaczone gwiazdką wypełnić obowiązkowo, pozostałe wolne pola wypełnić odpowiednio | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko\*** |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL\*** |  | | | **Miejsce ur. \*** | |  | | | | | | | **Płeć\***  **K/M** |  | |
| **2. ADRES ZAMIESZKANIA\*/ ZAMELDOWANIA** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Miejscowość\*** |  | | | **Województwo\*** | | | |  | | | | | | | |
| **Kod \* pocztowy** |  | | | **Powiat/Gmina** | | | |  | | | | | | | |
| **Ulica\*** |  | | | **Nr domu \*** | | | |  | | | | **Nr lokalu\*** | | |  |
| **Nr telefonu \*** |  | | **E- mail\*** |  | | | | | **Fax.** | |  | | | | |
| **3. MIEJSCE ZATRUDNIENIA/NAUKI/PRACY Z NIEPEŁNOSPRAWNYMI, DANE PRACODAWCY/UCZELNI/**  **/SZKOŁY/PLACÓWKI itp.** (nazwa oraz dane teleadresowe szkoły/placówki oświatowej itd.) | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Pełna nazwa** |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Miejscowość** |  | | | | **Kod pocztowy** | |  | | | | | | | | |
| **Ulica/numer** |  | | | | **Województwo** | |  | | | | | | | | |
| **Nr telefonu** |  | | | | **E- mail** | |  | | | | | | | | |
| **Prosimy o podanie w ilu podobnych działaniach, związanych z rehabilitacją osób niepełnosprawnych wykorzystujących metodykę pracę tancerzy i sam taniec brała Pan/i dotychczas udział.** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Uczestniczyłam/em**  **już w Terpsychorze. Proszę podać w ilu edycjach Terpsychory\*** | |  | | **Uczestniczyłam/em już w innych podobnych działaniach lub projektach. Proszę podać**  **w ilu edycjach.\*** | | | | | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Uwaga: Dodatkowo należy uzasadnić zgłoszenie oraz można załączyć pismo poparcie lub materiały z pracy z niepełnosprawnymi z wykorzystaniem terapii tańcem z miejsca zatrudnienia/uczelni/szkoły/placówki Artbale/itp.** | | | | |
| **Załączam rodzaj materiału:** |  | | **Ilość sztuk** |  |
| **Informacje uzasadniające wybór i zakwalifikowanie zgłaszającej się osoby\***  *Osoby zgłaszające się po raz pierwszy, opisują jak zamierzają wykorzystać uczestnictwo w projekcie „Terpsychora do szkół” w pracy z osobami niepełnosprawnymi.*  *Osoby, które brały już udział w poprzednich edycjach projektu, opisują, jak dotychczas wykorzystywały wiedzę i umiejętności z projektów „Terpsychora do szkół” w pracy z osobami niepełnosprawnymi.* | | …………………………………………………………………………………………………………………….……………………….  ……………………………………………………………………………………….……………………………….…………………….  ………………………………………………………………………………………………….……………………………………….…. | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **cd. Informacji uzasadniających wybór i zakwalifikowanie zgłaszającej się osoby\***  *Osoby zgłaszające się po raz pierwszy, opisują jak zamierzają wykorzystać uczestnictwo w projekcie „Terpsychora do szkół” w pracy z osobami niepełnosprawnymi.*  *Osoby, które brały już udział w poprzednich edycjach projektu, opisują, jak dotychczas wykorzystywały wiedzę i umiejętności z projektów „Terpsychora do szkół” w pracy z osobami niepełnosprawnymi.* | ………………………………………………………………………………………………….……………………….  ……………………………………………………………………………………….………………………………….  ………………………………………………………………………………………………….………………………. |
|  | |