**Załącznik nr 2**

**KARTA OCENY FORMULARZA REKRUTACYJNEGO**

**Dotyczy projektu „Spójrz w swoją przyszłość techniku II”
nr Projektu RPWM.02.04.01-28-0016/18**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko ucznia/uczennicy |  |
| PESEL ucznia/uczennicy |  |

**KRYTERIA PUNKTOWE REKRUTACJI**

|  |  |
| --- | --- |
| Kobieta TAK- 10 pkt. NIE- 0 pkt. |  |
| Uczeń niepełnosprawny– 10 pkt.  |  |
| Uczeń z obszarów wiejskich-10 pkt. |  |
| Kierunek elektronika, mechatronika – 15 pkt./ Pozostałe kierunki kształcenia- 10 pkt. |  |
| Klasy III i IV- 5 pkt.  |  |
| **Liczba przyznanych punktów (max 50 pkt.)** |  |

*Data i czytelny podpis (imię i nazwisko) Szkolnego Koordynatora Projektu:*

**Dotyczy projektu „Spójrz w swoją przyszłość techniku II”**

**nr Projektu RPWM.02.04.01-28-0016/18**

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy:…………………………..…………………………………………………………………

*Wypełnia Komisja Rekrutacyjna (KP, SKP):*

*Komisja Rekrutacyjna postanowiła:*

*| | zakwalifikować ucznia do udziału w zajęciach*

*| | wpisać ucznia na listę rezerwową do udziału w zajęciach*

*| | nie zakwalifikować ucznia do udziału w zajęciach*

*Uzasadnienie:*

| | uczeń uzyskał wymaganą liczbę punktów i spełnia kryteria rekrutacji

| | uczeń spełnia kryteria rekrutacji, ale nie uzyskał wymaganej liczby punktów

| | uczeń nie spełnia kryteriów rekrutacyjnych

| | inne (proszę uzasadnić)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Opinia Dyrektora Szkoły \*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Podpis Dyrektora ZSEiT w Olsztynie…….…….……………………………………………………..………\*

Podpisy członków Komisji Rekrutacyjnej:

Kierownik Projektu…….…….……………………………………………………..………

Szkolny Koordynator Projektu…..………………………………….………….………

Olsztyn, dnia…………………………

\*w przypadku zdobycia przez uczniów tej samej liczby punktów celem zakwalifikowania/nie zakwalifikowani do projektu