


FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
WSPARCIE NT2 DLA DZIECI W WIEKU PRZEDSZKOLNYM

Grupa docelowa: (grupa 1 i 2) uczniowie nie władający albo słabo władający językiem holenderskim, którzy przebywają w Holandii krócej niż 1 rok lub uczniowie, którzy w domu nie rozmawiają w języku holenderskim

Wypełnić razem przez intern begeleider [pedagoga szkolnego] oraz rodziców.



 **Dane szkoły**


Data wniosku:

Nazwa szkoły:

Adres:

Kod pocztowy i miejscowość:

 **Dane ucznia**

Imię:

Nazwisko:

Chłopiec / dziewczynka:

Data urodzenia:

Kraj pochodzenia:

Obywatelstwo rodziców:

W Holandii od:

Język, w którym rozmawia się w domu:

Data pójścia do szkoły:

Grupa:

Nauczyciel(e):

POTRZEBA WSPARCIA skierowana do
 (zaznaczyć krzyżykiem)

Zespół: poszerzenie wiedzy i biegłość NT2.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Uczeń: wsparcie w porozumieniu z nauczycielem.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Uwagi/aspekty szczególne/istotne informacje:	

ASPEKTY SZCZEGÓLNE:
 (zaznaczyć krzyżykiem, uzupełnić to, co ma zastosowanie)

Uczeń nie chodził jeszcze do szkoły w Holandii.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Uczeń przebywał miesięcy w ośrodku dla uchodźców i chodził tam do szkoły.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Uczeń chodził (już) miesięcy do holenderskiej szkoły.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

Uczeń chodził (już) miesięcy do żłobka integracyjnego [peuterspeelzaal] albo żłobka prywatnego [kinderdagverblijf]. Obecność: tak/ nie/ niekiedy	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Uczeń otrzymał skierowanie priorytetowe do edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej (od GGD [Gemeentelijke Gezondheidsdienst – Gminny Urząd Zdrowia]/ Consultatiebureau [Poradnia dziecięca] lub został poddany testom językowym pod kątem priorytetowej edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej przez logopedę z TOV [Taalexpertisecentrum Onderwijskansen en VVE – Centrum Ekspertyzy Językowej i Możliwości Edukacyjnych oraz Edukacji Przedszkolnej i Wczesnoszkolnej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Uczeń uczęszcza obecnie do grupy językowej w ramach edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej lub uczęszczał wcześniej do grupy językowej w ramach edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej.	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Dla tego ucznia dostępne jest dodatkowe wsparcie w szkole. Jeśli tak, jakiego typu? Nazwisko i stanowisko: Na czym polega to wsparcie?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
W odniesieniu do tego ucznia ubiegano się do Państwa o przyznanie szczególnego wsparcia finansowego (dla Cudzoziemców).	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Uwagi/aspekty szczególne/istotne informacje:	
Rodzice ww. ucznia, podpisując niniejszy formularz zgłoszeniowy, wyrażają zgodę na ubieganie się o wsparcie NT2 wraz z niezbędnymi informacjami.	

Podpis rodzica (rodziców)/ opiekuna ustawowego (opiekunów ustawowych):

Nazwisko:	Dnia:	Miejscowość:
Podpis:		

Wypełniono zgodnie z prawdą.

Nazwisko i podpis wnioskodawcy	Dnia:	Miejscowość:
Podpis dyrektora:		

W pełni wypełniony formularz można wysłać w jeden sposób:
Wypełnij - wydrukuj - podpisz - zeskanuj i wyślij e-mailem na adres



Hannieuijtdewilligen@saamscholen.nl

W cc wiadomości e-mail VVE-/NT2- osoba kontaktowa zarządu **Państwa** własnego zarządu: beavos@filiosscholengroep.nl (FILIOS), I.Veeke@optimusonderwijs.nl (OPTIMUS), sandravandenberkmortel@saamscholen.nl (SAAM), r.bahadir@simonscholen.nl (SIMON)

Rezultaty wykorzystania gminnych zasobów *OAB* [Onderwijsachterstandsbeleid – holenderska Polityka Przeciwdziałania Zaległościom w Nauce] dla uczniów są śledzone w cyklu wdrażania, efektów uczenia się, ewaluacji i dostosowania (monitoringu) w celu raportowania gminie Oss.