Załącznik nr 4a do REGULAMINU REKRUTACJI I UCZESTNICTWA w projekcie pn. „Dodatkowe zajęcia dla uczniów szkół podstawowych z Gminy Tuchów" w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.30 Wsparcie kształcenia ogólnego, typ projektu: B. Podniesienie jakości kształcenia ogólnego współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. FEMP.06.30-IP.01-0580/25-00

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

nr FEMP.06.30-IP.01-0580/25-00

Ja, niżej podpisany/a:

.....

(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

deklaruję udział dziecka:

.....

(imię i nazwisko dziecka)

w projekcie pn. ***„Dodatkowe zajęcia dla uczniów szkół podstawowych z Gminy Tuchów" w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.30 Wsparcie kształcenia ogólnego, typ projektu: B. Podniesienie jakości kształcenia ogólnego współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus. FEMP.06.30-IP.01-0580/25-00*** *Oświadczam, że:*

1. *Zostałem/-am poinformowany/-a, że Projekt jest dofinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+).*

2. *Przyjmuję do wiadomości zasady przetwarzania danych osobowych zawarte w Informacji dotyczącej przetwarzania danych osobowych (Załącznik nr 2a do Regulaminu) i zostałem/-am poinformowany/-a o administratorach danych osobowych.*

3. *Przyjmuję do wiadomości, że:*

   - *podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do udzielenia wsparcia w ramach Projektu;*
   - *posiadam prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania;*
   - *zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o zmianie danych kontaktowych.*

4. *Zobowiązuję się do powiadomienia Podmiotu Realizującego Projekt o ewentualnej rezygnacji z udziału w Projekcie w formie pisemnej.*

5. *Potwierdzam, że dane zawarte w dokumentach rekrutacyjnych są aktualne na dzień przystąpienia do Projektu.*

6. *Pouczony/-a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.*

....

Miejscowość / Data | Czytelny podpis rodzica/opiekuna uczestnika projektu

Dane osobowe:

Dane podstawowe uczestnika			
Imię (imiona)			
Nazwisko			
Data urodzenia			
PESEL			
Wykształcenie (właściwe zaznaczyć)	☐ niższe niż podstawowe	☐ podstawowe	☐ gimnazjalne
	☐ ponadgimnazjalne[1]	☐ policealne	☐ wyższe
Dane kontaktowe rodzica/opiekuna prawnego uczestnika			
Województwo			
Powiat			

1 **Wykształcenie ponadgimnazjalne** - liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające, zasadnicza szkoła zawodowa

Gmina	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Adres korespondencyjny (proszę podać jeśli jest inny od wyżej wymienionego)	

Status uczestnika.

Osoba obcego pochodzenia	☐ TAK ☐ NIE
Obywatel państwa trzeciego	☐ TAK ☐ NIE
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmowa informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ TAK ☐ NIE
Osoba z niepełnosprawnościami	☐ TAK ☐ NIE ☐ Odmowa informacji

....

Miejscowość / Data Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego uczestnika