



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

Czas rozwinąć skrzydła - wzmacniamy i wspieramy rozwój uczniów!

1. Dane Uczestnika/Uczestniczki projektu:

Imię (Imiona):

Nazwisko:

PESEL:

2. Deklaracje i oświadczenia:

- 1) Deklaruję chęć udziału w projekcie pn. „Czas rozwinąć skrzydła - wzmacniamy i wspieramy rozwój uczniów!” realizowanym przez Gminę Zbrostawice w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027, Priorytet: FESL.06.00 – Fundusze Europejskie dla edukacji dla Działania: FESL.06.02 – Kształcenie ogólne – konkurs.
- 2) Zostałam/-em poinformowana/-y iż projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego EFS + w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027.
- 3) Zobowiązuję się do udziału w zajęciach w ramach projektu pn. „Czas rozwinąć skrzydła - wzmacniamy i wspieramy rozwój uczniów!”
- 4) Spełniam kryteria uprawniające mnie do udziału w Projekcie określone w „Regulaminie”.
- 5) Zostałem/-am poinformowany/-a o tym, że biorąc udział w projekcie pn. „Czas rozwinąć skrzydła - wzmacniamy i wspieramy rozwój uczniów!” dofinansowanym z FESL 2021-2027, zobowiązany/-a jestem w trakcie jego realizacji lub/ i po jego zakończeniu do udziału w badaniu ewaluacyjnym, polegającym na udzieleniu odpowiedzi na pytania dotyczące rezultatów projektu.
- 6) Jestem świadomy/ świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń”.

- 7) Zapoznałam/em się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych dołączoną do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa, wynikającą z art. 13 i art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE

Deklaracja zapoznania się z regulaminem:

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałam/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa uczniów i uczennic w ramach projektu pn. „Czas rozwinąć skrzydła - wzmacniamy i wspieramy rozwój uczniów!” akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Oświadczam, że moje dziecko jestem uczniem w Szkole Podstawowej im. Tadeusza Kościuszki w Zbrosławicach (Podmiot realizujący projekt – „Realizator”) w gminie Zbrosławice.

Wyrażenie zgody na wykorzystanie wizerunku:

☐ Wyrażam zgodę ☐ Nie wyrażam zgody

na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w celu udokumentowania działań prowadzonych w ramach realizacji projektu (zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem strony internetowej Realizatora www oraz profilu facebook.

Zbrosławice,
miejscowość i data

czytelny podpis Rodzica lub Opiekuna
prawnego wymagany w przypadku,
gdy Uczestnik Projektu jest osobą
niepełnoletnią