



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a uczeń/uczennica
zamieszkała/y

(proszę wpisać adres zamieszkania)

PESEL:

(proszę wpisać nr PESEL)

Płeć:

- Kobieta
 Mężczyzna

uczęszczający do Szkoły Podstawowej:

.....

(proszę wpisać nazwę i adres szkoły)

1. Deklaruję udział w projekcie pn. „**Kluby Kluczowych Kompetencji**” realizowanym w ramach RPO WM 2014-2020, *Oś priorytetowa X Edukacja dla rozwoju regionu, Działanie 10.1 Kształcenie i rozwój dzieci i młodzieży, Poddziałanie 10.1.1 Edukacja ogólna.*
2. Wyrażam dobrowolną chęć oraz deklaram udział w następujących, formach wsparcia w ramach projektu:
 - zajęcia wyrównawcze
 - zajęcia z jęz. obcego w ramach Klubu Poligloty
 - zajęcia z zakresu przedmiotów matematyczno-przyrodniczych w ramach Klubu Naukowca
 - zajęcia z zakresu technologii informacyjno-komunikacyjnych oraz rozwijania kompetencji informatycznych w ramach Klubu Informatyka
3. Zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „**Kluby Kluczowych Kompetencji**” i zobowiązuję się do regularnego udziału w wybranej formie wsparcia.

4. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu.
5. Oświadczam, iż w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie złożę następujące dokumenty:
 - a) Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych;
 - b) Oświadczenie o wyrażeniu zgody na utrwalenie i rozpowszechnianie wizerunku uczestnika projektu.
6. Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPO WM 2014-2020, Oś priorytetowa X Edukacja dla rozwoju regionu, Działanie 10.1 Kształcenie i rozwój dzieci i młodzieży, Poddziałanie 10.1.1 Edukacja ogólna.
7. Oświadczam, iż zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składnie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
8. Zobowiązuję się do niezwłocznego zaktualizowania swoich danych teleadresowych podanych w Formularzu zgłoszenia, w przypadku ich zmiany.
9. Oświadczam, iż posiadam/nie posiadam status/u osoby niepełnosprawnej.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu

.....
Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego

Imię i nazwisko oraz adres rodziców/opiekunów, jeżeli jest inny niż ucznia:

Imię i nazwisko			
ulica	Nr domu	lokal	Miejscowość
kod pocztowy	poczta		

5. Telefon stacjonarny..... Tel. Komórkowy.....

6. Adres poczty elektronicznej (e-mail).....

7. Oświadczenie rodziców:

- Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w projekcie „Kluby Kluczowych Kompetencji” współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020

- Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych w art.24 ust.1 ustawy z dn. 29.08.1997r. (tekst jednolity Dz. U. z 2014r., poz. 1182 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka zawartych w karcie zgłoszenia dla potrzeb niezbędnych do realizacji w/w projektu przez beneficjenta. Wyrażam zgodę na wykorzystanie zawartych danych do monitorowania i ewaluacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020. Zobowiązuję się do przekazania informacji na temat sytuacji mojego dziecka po opuszczeniu projektu w zakresie niezbędnym do monitorowania i ewaluacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020 oraz niniejszego projektu.
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka wyłącznie na potrzeby projektu i jego promocji zgodnie z art. 81 ust.1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. z 2006r. Nr 90, poz. 631) oraz informuję, że z tego tytułu nie będę żądać wynagrodzenia finansowego.
- Zostałem poinformowany, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego
- Zostałem pouczony o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego