|  |  |
| --- | --- |
| **DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE** | |
| Tytuł projektu: | „Kreatywny przedszkolak – operatywny dorosły” |
| Nazwa Programu Operacyjnego | Regionalny Program Operacyjny Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020 |
| Nr projektu | RPPD.09.01.00-20-0586/20 |
| Oś priorytetowa | IX – Rozwój Lokalny |
| Działanie | 9.1 – Rewitalizacja społeczna i kształtowanie kapitału społecznego |

**Szanowni Państwo,**

* Deklarację należy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami,
* Pola wyboru zaznaczone \* (niepotrzebne skreślić),
* Należy wypełnić **wszystkie pola,**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane osobowe dziecka** | | | | | | | | | | | | |
| Imię (imiona) |  | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia |  | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| Wiek |  | | | | | | | | | | | |
| Płeć | □ kobieta □ mężczyzna | | | | | | | | | | | |
| **Adres zamieszkania dziecka** | | | | | | | | | | | | |
| Ulica/ Nr domu/ Nr lokalu |  | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy/ Miejscowość | 18-300 Zambrów | | | | | | | | | | | |
| Województwo/Powiat/ Gmina | Podlaskie/zambrowski/Miasto Zambrów | | | | | | | | | | | |
| **Dane kontaktowe rodzica/opiekuna prawnego** | | | | | | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy |  | | | | | | | | | | | |
| Adres poczty elektronicznej |  | | | | | | | | | | | |
| **Status kandydata** | | | | | | | | | | | | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia, | | | | | | | TAK/NIE/ODMOWA PODANIA INFORMACJI\* | | | | | |
| Osoba z niepełnosprawnościami | | | | | | | TAK/NIE/ODMOWA PODANIA INFORMACJI\* | | | | | |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej | | | | | | TAK/NIE/ODMOWA PODANIA INFORMACJI\* | | | | | | |

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w przedmiotowym projekcie i akceptuję jego zapisy.
2. Dobrowolnie deklaruję udział dziecka w Projekcie oraz dziecko spełnia warunki kwalifikujące do udziału w Projekcie.
3. Jestem świadoma/y, że koszt udziału Uczestnika/Uczestniczki w Projekcie jest pokryty ze środków Unii Europejskiej, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Zgłaszane dziecko nie korzysta oraz nie ubiega się o dofinansowanie z takich samych form wsparcia w ramach projektów realizowanych w osiach głównych.
5. Zostałem/łam poinformowany/na o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych i mojego dziecka oraz ich poprawiania.
6. Zostałem/łam poinformowany/na, że odmowa podania danych osobowych moich i dziecka oznacza brak możliwości uczestnictwa w Projekcie.
7. Podane dane są zgodne z prawdą oraz, że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

……………………….. ………………………………………………………

***Miejscowość i data Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego***