



## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Lp.	Nazwa
1	Tytuł projektu „Edukacja kluczem do sukcesu – wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów z Zespołu Szkół im. Integracji Europejskiej w Nowym Mieście”
2	Nr projektu POKL.09.01.02-14-055/13
3	Priorytet, w ramach którego jest realizowany projekt – <i>Priorytet IX Rozwój kształcenia i kompetencji w regionach.</i>
4	Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt – <i>Działanie 9.1 Wyrównywanie szans edukacyjnych i zapewnienie wysokiej jakości usług edukacyjnych świadczonych w systemie oświaty.</i>
5	Poddziałanie, w ramach którego jest realizowany projekt – <i>Poddziałanie 9.1.2 Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów z grup o utrudnionym dostępie do edukacji oraz zmniejszanie różnic w jakości usług edukacyjnych.</i>

### Dane uczestnika projektu, który otrzymuje wsparcie w ramach EFS

	Lp.	Nazwa	Dane			
<b>Dane uczestnika</b>	1	Imię				
	2	Nazwisko				
	3	Płeć	mężczyzna		kobieta	
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu				
	5	PESEL	- - - - -			
	6	Wykształcenie				
	7	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	tak		nie	
<b>Dane kontaktowe</b>	8	Ulica				
	9	Nr domu				
	10	Nr lokalu				



	11	Miejscowość				
	12	Obszar	miejski		wiejski	
	13	Kod pocztowy	- - - - -			
	14	Województwo				
	15	Powiat				
	16	Telefon stacjonarny				
	17	Telefon komórkowy				
	18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)				
<b>Dane dodatkowe</b>	19	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu				

Ja niżej podpisany(a), **oświadczam, że:**

1. z własnej woli deklaruję udział mojego dziecka w projekcie „**Edukacja kluczem do sukcesu – wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów z Zespołu Szkół im. Integracji Europejskiej w Nowym Mieście**”;
2. zostałem(am) poinformowany(a), że projekt „**Edukacja kluczem do sukcesu – wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów z Zespołu Szkół im. Integracji Europejskiej w Nowym Mieście**” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego;
3. zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania;
4. zostałem(am) poinformowany(a), iż odmowa podania własnych danych osobowych oznacza brak możliwości uczestnictwa w projekcie;
5. nie korzystam z podobnych form wsparcia w ramach innych projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Działania 9.1.2 Wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów z grup o utrudnionym dostępie do edukacji oraz zmniejszanie różnic w jakości usług edukacyjnych;
6. z własnej woli chcę podwyższyć wiedzę mojego dziecka w ramach projektu;



7. zapoznałem(am) się z Regulaminem projektu i rekrutacji uczestników oraz zobowiązuję się do systematycznego i aktywnego udziału mojego dziecka w zajęciach przewidzianych w w/w projekcie;
8. zobowiązuje się do wypełniania ankiet i testów związanych z realizacją projektu, monitorowaniem osiągniętych rezultatów oraz postępów w nauce;
9. wszystkie powyższe dane są zgodne z prawdą, jestem świadomy(a) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis uczestnika projektu\*)

<b>WYPEŁNIA KIEROWNIK PROJEKTU</b>			
Rodzaj przyznanego wsparcia			
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	- - - - -		
Data zakończenia udziału w projekcie	- - - - -		
Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	tak		nie

\* W przypadku gdy uczestnikiem projektu jest osoba małoletnia, deklarację podpisuje jej prawny opiekun.