



„Wzrost jakości oferty edukacyjnej w Szkole Podstawowej w Dobrzyniówce”

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

Tytuł projektu: „Wzrost jakości oferty edukacyjnej w Szkole Podstawowej w Dobrzyniówce”

Ja, niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki w projekcie pt. „Wzrost jakości oferty edukacyjnej w Szkole Podstawowej w Dobrzyniówce” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020, Oś. Priorytetowa III „Kompetencje i kwalifikacje” Działanie 3.1 „Kształcenie i edukacja” Poddziałanie 3.1.2 „Wzmocnienie atrakcyjności i podniesienie jakości oferty edukacyjnej w zakresie kształcenia ogólnego, ukierunkowanej na rozwój kompetencji kluczowych” realizowanym przez Fundację Inicjatyw Społeczno-Gospodarczych MACTO.

A. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU	
IMIĘ/IMIONA	NAZWISKO
PESEL	PŁEĆ
	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
ADRES ZAMIESZKANIA (ulica i numer domu, lokalu)	
KOD POCZTOWY, MIEJSCOWOŚĆ	GMINA

POWIAT		WOJEWÓDZTWO	
E-MAIL OPIEKUNA PRAWNEGO		TELEFON KONTAKTOWY OPIEKUNA PRAWNEGO	
WYKSZTAŁCENIE			
<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne		<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe	
STATUS NA RYNKU PRACY			
<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy, w tym:		<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne	
<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy, w tym:		<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne	
<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo, w tym:		<input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniach <input type="checkbox"/> inne	
<input type="checkbox"/> osoba pracująca		<input type="checkbox"/> nauczyciel <input type="checkbox"/> inne, jakie	
NAZWA I ADRES INSTYTUCJI			

B. STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU	
OSOBA NALEŻĄCA DO MNIEJSZOŚCI NARODOWEJ LUB ETNICZNEJ, MIGRANT, OSOBA OBCEGO POCHODZENIA ¹	OSOBA BEZDOMNA LUB DOTKNIĘTA WYKLUCZENIEM Z DOSTĘPU DO MIESZKAŃ ²
<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania danych	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI ³	OSOBA W INNEJ NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI SPOŁECZNEJ (np. wykształcenie na poziomie niższym niż podstawowe, byli więźniowie, narkomani)
<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania danych	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmawiam podania danych
C. OŚWIADCZENIA	
<input type="checkbox"/> Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie „Wzrost jakości oferty edukacyjnej w Szkole Podstawowej w Dobrzyniówce” i akceptuję jego zapisy.	
<input type="checkbox"/> Oświadczam, iż ww. uczestnik zajęć spełnia warunki kwalifikujące do udziału w niniejszym projekcie, tj.: <ul style="list-style-type: none"> • Zamieszkuje na terenie województwa podlaskiego 	
<input type="checkbox"/> Jestem świadoma/świadomy, że koszt udziału mojego dziecka w projekcie pokrywany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.	
<input type="checkbox"/> Zobowiązuję się do poinformowania realizatora projektu, z odpowiednim	

¹ Cudzoziemcy na stałe mieszkający w danym państwie, obywatele obcego pochodzenia lub obywatele należący mniejszości. Zgodnie z prawem krajowym mniejszości narodowe to mniejszość: białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska; mniejszości etniczne: karaimska, łemkowska, romska, tatarska. Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie posiadania obywatelstwa innych krajów lub osoba, której co najmniej jeden z rodziców urodził się poza terenem Polski.

² Bezdomność lub wykluczenie mieszkaniowe definiowane są zgodnie z Europejską typologią bezdomności i wykluczenia mieszkaniowego ETHOS, w której wskazuje się okoliczności życia w bezdomności lub ekstremalne formy wykluczenia mieszkaniowego:

1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)
2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, kobiet, imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)
3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)
4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajnie przeludnione)

³ Za osoby niepełnosprawne uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997, nr 123, poz. 776) a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994, nr 111, poz. 535) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie.

Oświadczam, iż podane dane są zgodne z prawdą oraz że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

MIEJSCOWOŚĆ

DATA

IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA
PRAWNEGO

PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO