Załącznik nr 2.U<18

**FORMULARZ UCZESTNIKA PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| Tytuł projektu: | ***Rozwój moją szansą*** |
| Nazwa Programu Operacyjnego | **Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027** |
| Nr projektu : | **FEPK.07.12-IP.01-0053/23** |
| Nazwa i numer osi priorytetowej: | PRIORYTET 7 – KAPITAŁ LUDZKI GOTOWY DO ZMIAN |
| Nazwa i numer działania: | Działanie 7.12 Kształcenie ogólne |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DANE UCZESTNIKA PROJEKTU** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Obywatelstwo | Obywatelstwo polskie | | | | | | | | | | | | |
| Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE | | | | | | | | | | | | |
| Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE/bezpaństwowiec | | | | | | | | | | | | |
| 1. Imię (imiona) |  | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nazwisko |  | | | | | | | | | | | | |
| 1. Płeć | Kobieta | | | | | | | | | | | | |
| Mężczyzna | | | | | | | | | | | | |
| 1. Pesel |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |
| 1. Wykształcenie | Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0–2) | | | | | | | | | | | | |
| Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) | | | | | | | | | | | | |
| Wyższe (ISCED 5–8) | | | | | | | | | | | | |
| 1. **ADRES ZAMIESZKANIA w rozumieniu kodeksu cywilnego**   ***art. 25 KC „miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu”.*** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Kraj | 1. Województwo | | | | | | 1. Powiat | | | | | | |
| 1. Gmina | 1. Miejscowość | | | | | | 1. Kod pocztowy | | | | | | |
| 1. **DANE KONTAKTOWE** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Telefon komórkowy (**bez kresek i spacji**) | | | | | | | | |  | | | | |
| 1. Telefon domowy (**z nr kierunkowym bez kresek i spacji**) | | | | | | | | |  | | | | |
| 1. Adres poczty elektronicznej (e-mail) | | | | | | | | |  | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **INFORMACJE POZOSTAŁE** | |
| 1. Osoba obcego pochodzenia | ` NIE  TAK |
| 1. Osoba państwa trzeciego | ` NIE  TAK |
| 1. Osoba należąca do mniejszości narodowej   lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) | ` NIE  TAK  ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| 1. Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | ` NIE  TAK |
| 1. Osoba z niepełnosprawnościami | ` NIE  TAK  ODMOWA PODANIA INFORMACJI |

**Głogów Małopolski, 2024 -** ……… **-** …………………………………………………………….…………………

## Data i podpis rodzica (matki lub ojca)/opiekuna prawnego

Załącznik nr 3.U<18

# **DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Deklaruję uczestnictwo mojego syna/mojej córki …………………………………………………….……………………………… w projekcie pn. „***Rozwój moją szansą”*** z w ramach Działania 7.12 Kształcenie ogólne - Funduszy Europejskich dla Podkarpacia 2021-2027.Jako rodzic/opiekun prawny uczestnika/uczestniczki Projektu zostałem(am) uprzedzony(a) o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą w złożonych dokumentach, na podstawie których zgłaszam udział mojego syna/mojej córki w Projekcie.

**Głogów Małopolski, 2024 -** ……… **-** …………………………………………………………….…………………

## Data i podpis rodzica (matki lub ojca)/opiekuna prawnego

**Deklaracja zapoznania się z regulaminem:**

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałam/em się z **Regulaminem uczestnictwa w projekcie** ***Rozwój moją szansą*** oraz że zobowiązuję się do respektowania zawartych w nim postanowień.

**Głogów Małopolski, 2024 -** ……… **-** …………………………………………………………….…………………

## Data i podpis rodzica (matki lub ojca)/opiekuna prawnego

**Wyrażenie zgody na udział w badaniu ewaluacyjnym:**

Wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych dotyczących udziału mojego dziecka w projekcie pn. „***Rozwój moją szansą”***.

**Głogów Małopolski, 2024 -** ……… **-** …………………………………………………………….…………………

## Data i podpis rodzica (matki lub ojca)/opiekuna prawnego

**Oświadczenie o zgodności ww. danych z prawdą**

Niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

**Głogów Małopolski, 2024 -** ……… **-** …………………………………………………………….…………………

## Data i podpis rodzica (matki lub ojca)/opiekuna prawnego

Załącznik nr 4.U<18

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU W SPRAWIE WIZERUNKU**

Ja, niżej podpisany(a),

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(Imię i nazwisko ucznia, którego rodzic składa oświadczenie)

zam. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)

Telefon kontaktowy: ………………………………………………………………………………………………………………

Nr PESEL ucznia: ………………………………………………………………………………………………………………

w związku z przystąpieniem do projektu pn. ***Rozwój moją szansą*** w ramach Działania 7.12 Kształcenie ogólne - Funduszy Europejskich dla Podkarpacia 2021-2027 udzielam **Gminie Głogów Małopolski/** **Zespołowi Szkół Ogólnokształcących w Głogowie Małopolskim, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 2, 36-060 Głogów Małopolski** nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z wizerunkiem dziecka bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć, za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z prowadzoną przez **Gminę Głogów Małopolski/ Zespół Szkół Ogólnokształcących w Głogowie Małopolskim, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 2, 36-060 Głogów Małopolski** działalnością. Osoby wykonujące zdjęcia są związane z **Gminą Głogów Małopolski/ Zespołem Szkół Ogólnokształcących w Głogowie Małopolskim, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 2, 36-060 Głogów Małopolski** stosunkiem prawnym obejmującym dysponowanie wykonanymi przez nie zdjęciami.

|  |  |
| --- | --- |
| **Głogów Małopolski, 2024 -** ……… **-** ……… |  |
| …………………………………………..  Miejscowość i data | ………….…………………….………………………………………  czytelny podpis uczestnika Projektu[[1]](#footnote-1) |

1. W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna [↑](#footnote-ref-1)