

DEKLARACJA UCZESTNICTWA DZIECKA W PROJEKCIE

„Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” współfinansowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Dane podstawowe uczestnika projektu	Imię:
	Nazwisko:
	PESEL
	Płeć: Kobieta ☐ Mężczyzna ☐
Adres zamieszkania	Ulica:
	Numer domu:
	Numer lokalu:
	Kod pocztowy:
	Miejscowość:
	Powiat:
	Województwo:
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia TAK ☐ NIE ☐ odmowa podania informacji ☐	
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań TAK ☐ NIE ☐	
Osoba z niepełnosprawnościami TAK ☐ NIE ☐ odmowa podania informacji ☐	
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących TAK ☐ NIE ☐	
W tym w gospodarstwie domowym bez osób pracujących TAK ☐ NIE ☐	
Osoba żyjąca w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu TAK ☐ NIE ☐	
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) TAK ☐ NIE ☐	
Dane kontaktowe rodzica/opiekuna prawnego	Adres e-mail:
	Telefon domowy:
	Telefon komórkowy:
Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu	
A. Status na rynku pracy	
Osoba ucząca się	TAK ☐ NIE ☐
Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy	TAK ☐ NIE ☐
Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji	TAK ☐ NIE ☐

urzędu pracy		
W tym długotrwale bezrobotna	TAK ☐	NIE ☐
Osoba bierna zawodowo	TAK ☐	NIE ☐
Osoba pracująca	TAK ☐	NIE ☐

Klasa i szkoła:

Deklaruję uczestnictwo w projekcie „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa X. „Innowacyjna edukacja”, Działanie 10.1 „Kształcenie ogólne i zawodowe w ramach ZIT”, Poddziałanie 10.1.2 „Kształcenie ogólne w ramach ZIT”, współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego przez Wiejskie Stowarzyszenie Edukacyjno – Kulturalne TRIO w Mlewie w zajęciach (rodzaj wsparcia wybierz spośród oferty zajęć przedstawionej poniżej wpisując w okienko znak „X”):

- ☐ zajęcia przyrodnicze
- ☐ Zajęcia rozwijające kompetencje językowe z j. angielskiego
- ☐ Zajęcia matematyczne
- ☐ Zajęcia psychoedukacyjne
- ☐ Zajęcia rozwijające kreatywność

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji uczestników projektu pt. „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” i zobowiązuję się przestrzegać jego postanowień.

Jestem świadoma/świadomy*, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie pokrywany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach organizowanych na terenie szkoły.

Jestem świadoma/świadomy*, że obecność na zajęciach nie jest obowiązkowa, ale każda nieobecność musi być usprawiedliwiona. Usprawiedliwione będą nieobecności spowodowane zwolnieniem lekarskim lub wypadkami losowymi. Pisemne usprawiedliwienie nieobecności przekażę nauczycielowi prowadzącemu zajęcia w celu uzupełnienia dokumentacji projektu. Zapoznałam/zapoznałem* się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa oraz oświadczam, że dziecko

spełnia warunki uczestnictwa w projekcie. Dane osobowe podane przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie są prawdziwe. Zobowiązuję się do poinformowania realizatora projektu, z odpowiednim wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych dziecka przez realizatora projektu do celów niezbędnych przy rekrutacji, organizacji działań w projekcie, monitoringu, ewaluacji i kontroli, wyrażam zgodę na badanie ewaluacyjne. Przysługuje mi prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawiania.

.....
Miejscowość i data

.....
czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

OŚWIADCZENIA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Telefon komórkowy/stacjonarny

1. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie oraz akceptuję jego postanowienia.
2. Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, że mój syn/moja córka uczestniczy w projekcie pn. „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa X. „Innowacyjna edukacja”, Działanie 10.1 „Kształcenie ogólne i zawodowe w ramach ZIT”, Poddziałanie 10.1.2 „Kształcenie ogólne w ramach ZIT”, współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
3. Wyrażam zgodę na wykonywanie fotografii i materiałów audiowizualnych obejmujących wizerunek dziecka i publikację materiałów zdjęciowych, materiałów audio-wizualnych z udziałem dziecka na stronach internetowych, w środkach masowego przekazu, w celach informacyjnych i promocyjnych projektu „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz na potrzeby informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Zobowiązuję się do uczestnictwa w spotkaniach informacyjnych i wypełnienia ankiet oceniających projekt, jego rezultaty działań oraz stopień realizacji celów.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych dziecka w ramach projektu „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego przez realizatora projektu do celów niezbędnych przy rekrutacji, organizacji działań w projekcie, monitoringu, ewaluacji i kontroli, wyrażam zgodę na badanie ewaluacyjne w ramach realizowanego projektu

Część II. PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka, do celów Projektu pn.: „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” RPKP.10.01.02-04-0005/19 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa X. „Innowacyjna edukacja”, Działanie 10.1 „Kształcenie ogólne i zawodowe w ramach ZIT”, Poddziałanie 10.1.2 „Kształcenie ogólne w ramach ZIT”, współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Część III. ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę do wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka, uczestniczącego w realizacji projektu „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” RPKP.10.01.02-04-0005/19 bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji i promocji dot. projektu „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” RPKP.10.01.02-04-0005/19

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego* uczestnika projektu

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego* uczestnika projektu

Czytelny podpis uczestnika projektu

DEKLARACJA UCZESTNICTWA NAUCZYCIELA W PROJEKCIE

pn. „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych”

współfinansowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Dane podstawowe uczestnika projektu	Imię:
	Nazwisko:
	PESEL
	Płeć: Kobieta ☐ Mężczyzna ☐
Adres zamieszkania	Ulica:
	Numer domu:
	Numer lokalu:
	Kod pocztowy:
	Miejscowość:
	Powiat:
	Województwo:
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia TAK ☐ NIE ☐ odmowa podania informacji ☐	
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań TAK ☐ NIE ☐	
Osoba z niepełnosprawnościami TAK ☐ NIE ☐ odmowa podania informacji ☐	
Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących TAK ☐ NIE ☐	
W tym w gospodarstwie domowym bez osób pracujących TAK ☐ NIE ☐	
Osoba żyjąca w gospodarstwie domowym składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu TAK ☐ NIE ☐	
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) TAK ☐ NIE ☐	
Dane kontaktowe rodzica/ opiekuna prawnego	Adres e-mail:
	Telefon domowy:
	Telefon komórkowy:
Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu	
A. Status na rynku pracy	
Osoba ucząca się	TAK ☐ NIE ☐
Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędu pracy	TAK ☐ NIE ☐
Osoba bezrobotna	TAK ☐ NIE ☐

zarejestrowana w ewidencji urzędu pracy	
W tym długotrwale bezrobotna	TAK ☐ NIE ☐
Osoba bierna zawodowo	TAK ☐ NIE ☐
Osoba pracująca	TAK ☐ NIE ☐
W tym:	
Rolnik	TAK ☐ NIE ☐
Samozatrudniony	TAK ☐ NIE ☐
Zatrudniony w małym przedsiębiorstwie	TAK ☐ NIE ☐
Zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie	TAK ☐ NIE ☐
Zatrudniony w administracji publicznej	TAK ☐ NIE ☐
Zatrudniony w organizacji pozarządowej	TAK ☐ NIE ☐

Nauczyciel (nazwa szkoły):

Deklaruję chęć przystąpienia do projektu pn. „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” współfinansowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego przez Wiejskie Stowarzyszenie Edukacyjno – Kulturalne TRIO w Mlewie.

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, iż projekt pn. „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko - Pomorskiego na lata 2014-2020.

Zgłaszam udział w w/w projekcie z własnej inicjatywy. Akceptuję „Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” współfinansowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Oświadczam, iż jestem nauczycielem (posiadam wykształcenie wyższe i odpowiednie kwalifikacje pedagogiczne), i pracuję w

Rodzaj wsparcia o które nauczyciel wnioskuję:

☐ szkolenie 10 godzinne dla nauczycieli w zakresie wykorzystania metody eksperymentu naukowego w edukacji

☐ Studia podyplomowe – Doradztwo zawodowe

Zakres wsparcia może ulec zmianie na wniosek Dyrektora szkoły biorącej udział w Projekcie i po uzyskaniu zgody Koordynatora Projektu oraz akceptacji Instytucji Zarządzającej. Opis form wsparcia znajduje się w Regulaminie Rekrutacji, który znajduje się w biurze projektu i na stronie internetowej Wiejskiego Stowarzyszenia Edukacyjno – Kulturalnego TRIO w Mlewie - Szkoły Podstawowej w Mlewie

Uprzedzona/-ny o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

w projekcie pn. „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanym przez Wiejskie Stowarzyszenie Edukacyjno – Kulturalne TRIO w Mlewie.

Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na używanie i rozpowszechnianie materiałów zawierających moje dane osobowe oraz wizerunek przez Instytucję Zarządzającą – Województwo Kujawsko – Pomorskie oraz beneficjenta realizującego projekt – Wiejskie Stowarzyszenie Edukacyjno – Kulturalne TRIO w Mlewie; Mlewo 4; 87-410 Kowalewo Pomorskie, dla celów informacyjnych oraz promocyjnych projektu pn. „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” współfinansowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego; niniejsza zgoda dotyczy wszelkich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, zdjęć oraz filmów z moim udziałem wykonanych i publikowanych w związku z udziałem w projekcie pn. „Kompetencje kluczowe dla najmłodszych” współfinansowanym w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.



**Fundusze
Europejskie**
Program Regionalny



Województwo
Kujawsko-Pomorskie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU