



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Data wpływu formularza zgłoszeniowego:

.....

Godzina:

.....

Formularz zgłoszeniowy

do projektu

„Rozwój kompetencji kluczowych szansą dla młodzieży ze Szkół Gimnazjalnych z Gminy Kamionka Wielka”

w ramach

Działania 9.5 POKL

„Oddolne inicjatywy edukacyjne na obszarach wiejskich”.

I. Dane personalne: (proszę uzupełnić i zaznaczyć odpowiedni kwadrat)			
Imię/Imiona		Nazwisko	
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
PESEL		Płeć	☐ Kobieta ☐ Mężczyzna
Wykształcenie:	☐ Brak ☐ Podstawowe ☐ Gimnazjalne ☐ Ponadgimnazjalne ☐ Pomaturalne ☐ Wyższe		
MIEJSCE ZAMIESZKANIA			
Ulica		Nr domu / Nr lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość	
Powiat		Województwo	
Obszar	☐ miejski ☐ wiejski		Telefon stacjonarny
e-mail		Telefon komórkowy	

II. Status uczestnika: (proszę zaznaczyć odpowiedni kwadrat)	TAK
Osoba nieaktywna zawodowo w tym osoba uczącą się lub kształcąca	☐
Uczeń klas I-III Szkoły Gimnazjalnej w Królowej Górnej (Zespół Szkół Podstawowo-Gimnazjalnych w Królowej Górnej)	☐



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Uczeń klas I-III Szkoły Gimnazjalnej nr 2 w Kamionce Wielkiej (Zespół Szkół nr 2 w Kamionce Wielkiej)	☐
Uczeń klas I-III Szkoły Gimnazjalnej w Mszalnicy (Zespół Szkół w Mszalnicy)	☐
Osoba należąca do mniejszości narodowych i etnicznych	☐
Migrant/migrantka	☐
Osoba niepełnosprawna	☐
Osoba z terenów wiejskich	☐

III. Oświadczam, iż rodzice lub opiekunowie prawni posiadają prawo do zasiłku rodzinnego¹: (proszę zaznaczyć odpowiedni kwadrat)

TAK ☐

NIE ☐

Świadomy/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.

Miejscowość, Data

Czytelny podpis osoby zgłaszającej chęć uczestnictwa w projekcie

Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego osoby zgłaszającej chęć uczestnictwa w projekcie

¹ W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” wraz z Formularzem zgłoszeniowym należy złożyć potwierdzoną za zgodność z oryginałem kserokopię zaświadczenia z GOPS o posiadaniu prawa do zasiłku rodzinnego rodziców lub opiekunów prawnych osoby zgłaszającej chęć uczestnictwa w projekcie.



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Oświadczenie uczestnika projektu

**„Rozwój kompetencji kluczowych szansą dla młodzieży ze Szkół Gimnazjalnych z
Gminy Kamionka Wielka”**

Oświadczam, że:

I. Zgłaszam z własnej inicjatywy chęć udziału w dodatkowych zajęciach ukierunkowanych na rozwój kompetencji kluczowych.

II. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Rekrutacji do Projektu „Rozwój kompetencji kluczowych szansą dla młodzieży ze Szkół Gimnazjalnych z Gminy Kamionka Wielka”.

III. Oświadczam, że:

1. jestem uczniem klasy I-III jednej ze szkół gimnazjalnych objętych Projektem tj.:

-Szkoly Gimnazjalnej w Królowej Górnej (Zespół Szkół Podstawowo-Gimnazjalnych w Królowej Górnej);

-Szkoly Gimnazjalnej nr 2 w Kamionce Wielkiej (Zespół Szkół nr 2 w Kamionce Wielkiej);

-Szkoly Gimnazjalnej w Mszalnicy (Zespół Szkół w Mszalnicy);

2. posiadam status ucznia jednej ze szkół gimnazjalnych objętych Projektem tj.:

-Szkoly Gimnazjalnej w Królowej Górnej (Zespół Szkół Podstawowo-Gimnazjalnych w Królowej Górnej);

-Szkoly Gimnazjalnej nr 2 w Kamionce Wielkiej (Zespół Szkół nr 2 w Kamionce Wielkiej);

-Szkoly Gimnazjalnej w Mszalnicy (Zespół Szkół w Mszalnicy).

3. w przypadku zakwalifikowania się do udziału w projekcie dostarczę deklarację uczestnictwa w projekcie wraz z innymi wymaganymi dokumentami w terminie wskazanym przez Projektodawcę.

IV. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, iż Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz budżet państwa w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

V. W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Rozwój kompetencji kluczowych szansą dla młodzieży ze Szkół Gimnazjalnych z Gminy Kamionka Wielka” oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. administratorem moich danych osobowych będzie Minister Rozwoju Regionalnego pełniący funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa.

2. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

3. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Rozwój kompetencji kluczowych szansą dla młodzieży ze Szkół Gimnazjalnych z Gminy



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Kamionka Wielka”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (POKL);

4. moje dane osobowe zostaną powierzone do przetwarzania Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Krakowie ul. Plac Na Stawach 1, 30-107 Kraków, Beneficjentowi realizującemu projekt – Europejskiej Fundacji Rozwoju, ul. 29 Listopada 18G/10 33-300 Nowy Sącz oraz podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL, Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta badania ewaluacyjne w ramach POKL oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej POKL lub Instytucji Wdrażającej/Instytucji Pośredniczącej kontrole w ramach POKL;

5. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;

6. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

VI. W przypadku zakwalifikowania udziału w projekcie zobowiązuję się do regularnego uczęszczania na zajęcia i czynnego udziału w zajęciach.

VII. Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w Oświadczeniu są zgodne z prawdą.

Miejscowość, Data

Czytelny podpis osoby zgłaszającej chęć uczestnictwa w projekcie

Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego osoby zgłaszającej chęć uczestnictwa w projekcie