Formularz zgłoszeniowy ucznia do projektu „Szkoła - misja przyszłość”

|  |
| --- |
| DANE PERSONALNE |
|  | **Imię (imiona)** |  |
|  | **Nazwisko** |  |
|  | **PESEL** |  |
|  | **Data urodzenia** |  |
|  | **Płeć** | kobieta / mężczyzna[[1]](#footnote-1) |
|  | **Osoba z niepełnosprawnościami** | TAK/ NIE / odmowa podania informacji\* |
|  | **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 przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu (wypełnić w przypadku zaznaczenia opcji TAK w poprzednim zdaniu)** | TAK/ NIE \* |
|  | **Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu** | TAK/ NIE \* |
|  | **Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)** | TAK/ NIE / odmowa podania informacji\* |
| Dane teleadresowe |
|  | **Ulica** |  |
|  | **Nr domu** |  | **Nr lokalu** |  |
|  | **Miejscowość** |  |
|  | **Obszar** | miejski / wiejski\* |
|  | **Kod pocztowy** |  |
|  | **Województwo** |  |
|  | **Powiat** |  |
|  | **Telefon stacjonarny rodzica/prawnego opiekuna ucznia** |  |
|  | **Telefon komórkowy rodzica/prawnego opiekuna ucznia** |  |
|  | **Telefon komórkowy ucznia** |  |
|  | **Adres poczty elektronicznej (e-mail)** |  |
| **Oświadczam, że:** 1. Jestem uczniem/uczennicą klasy………….. Publicznej Szkoły Podstawowej w Zarębach Kościelnych
2. Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.
3. Zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
 |
| **Deklaruję uczestnictwo w następujących formach wsparcia:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………… |  | ……………………………………… |
| data |  | Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego uczestnika projektu |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisany(a),

………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………

deklaruję uczestnictwo mojego dziecka/podopiecznego

………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………

w projekcie pt. „Szkoła – misja przyszłość” realizowanym przez Gminę Zaręby Kościelne. Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa: X Edukacja dla rozwoju regionu, Działanie 10.1 Edukacja ogólna i przedszkolna, Poddziałnie 10.1.1 Edukacja ogólna (w tym w szkołach zawodowych).

1. Potwierdzam prawidłowość informacji zawartych w Formularzu zgłoszeniowym dziecka.
2. Jestem świadomy/a, iż moje dziecko\podopieczny uczestnicząc w projekcie zobowiązane jest do przestrzegania Regulaminu uczestnictwa w projekcie.
3. Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję warunki z Regulaminu uczestnictwa w projekcie.
4. Oświadczam, że stan zdrowia dziecka nie wykazuje przeciwwskazań do udziału w projekcie.
5. Realizator odpowiada za bezpieczeństwo dziecka wyłącznie w trakcie zajęć.
6. Upoważniam Gminę Zaręby Kościelne i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz.926, z późn. zm.) w celu monitoringu, kontroli i ewaluacji Projektu.
7. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych na potrzeby projektu.
8. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt „Szkoła – misja przyszłość” jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
9. Oświadczam, że upoważniam Gminę Zaręby Kościelne i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz.926, z późn. zm.) w celu monitoringu, kontroli i ewaluacji Projektu.
10. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w deklaracji uczestnictwa są zgodne z prawdą

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………… |  | ……………………………………… |
| data |  | Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego uczestnika projektu |
|  |  |  |
|  |

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przystąpieniem mojego dziecka\podopiecznego do projektu pt. „Szkoła – misja przyszłość” współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa: X Edukacja dla rozwoju regionu, Działanie 10.1 Edukacja ogólna i przedszkolna, Poddziałnie 10.1.1 Edukacja ogólna (w tym w szkołach zawodowych).

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem zebranych danych osobowych jest Zarząd Województwa Mazowieckiego pełniący rolę Instytucji Zarządzającej dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 – 2020 – mający siedzibę przy al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź
2. podstawę prawną przetwarzania danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego 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 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 – 2020;
3. dane osobowe mojego dziecka/podopiecznego będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „Szkoła – misja przyszłość”, ewaluacji, monitoringu, kontroli i sprawozdawczości w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 - 2020;
4. dane osobowe mojego dziecka\podopiecznego zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej, beneficjentowi realizującemu projekt – Gminie Zaręby Kościelne (adres: Kowalska 14, 07-323 Zaręby Kościelne) oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu „Szkoła – misja przyszłość”– JBBR strategy & innovation Sp. z o.o. (ul. Paryska 1, 03-935 Warszawa). Dane osobowe mojego dziecka/ podopiecznego mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie IZ kontrole w ramach RPO WM.
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 danych i ich poprawiania.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………… |  | ……………………………………… |
| data |  | Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego uczestnika projektu |

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA UPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na upowszechnianie wizerunku mojego dziecka\podopiecznego w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach na potrzeby informacji i promocji Europejskiego Funduszu Społecznego zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………… |  | ……………………………………… |
| data |  | Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego uczestnika projektu |

1. \* Nie potrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)