



KARTA ZGŁOSZENIOWA

**PROJEKT pn. „Kompetentni w szkole - kompetentni w życiu.
Program rozwoju szkół w gminie Spiczyn” nr projektu FELU.10.03-IZ.00-0145/23**

UWAGA: W przypadku uczniów karta wypełniana i podpisywana jest przez rodzica/opiekuna prawnego

SZCZEGÓŁY WSPARCIA /wypełnia gmina/		
Zakończył zgodnie z zaplanowaną ścieżką: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Data rozpoczęcia udziału we wsparciu (w pierwszych zajęciach w ramach projektu):	Data zakończenia udziału we wsparciu	Sytuacja osoby w momencie <u>zakończenia</u> udziału w projekcie
		<input type="checkbox"/> osoba podjęła pracę/ rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba podjęła kształcenie lub szkolenie <input type="checkbox"/> osoba uzyskała kwalifikacje <input type="checkbox"/> osoba nabyła kompetencje <input type="checkbox"/> osoba kontynuuje kształcenie <input type="checkbox"/> osoba kontynuuje zatrudnienie <input type="checkbox"/> osoba pracująca/prowadząca działalność na własny rachunek po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka <input type="checkbox"/> osoba poszukująca pracy po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka <input type="checkbox"/> osoba poszukuje pracy <input type="checkbox"/> osoba nie podjęła żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie <input type="checkbox"/> sytuacja w trakcie monitorowania <input type="checkbox"/> sytuacja społeczna osoby uległa poprawie <input type="checkbox"/> inne
INFORMACJE OGÓLNE /wypełnia uczestnik/		
Obywatelstwo:	Rodzaj uczestnika	Nazwa instytucji w przypadku pracownika
<input type="checkbox"/> obywatelstwo polskie <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa-obywatel kraju UE <input type="checkbox"/> brak polskiego obywatelstwa-obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec	<input type="checkbox"/> indywidualny <input type="checkbox"/> pracownik, przedstawiciel podmiotu instytucji	<input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa w Spiczynie <input type="checkbox"/> Szkoła Podstawowa w Jawidzu
Imię/imiona:	Nazwisko:	PESEL/inny identyfikator:
Wykształcenie		
<input type="checkbox"/> Uczeń/ Uczennica Szkoły Podstawowej w, klasa <input type="checkbox"/> Nauczyciel: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) <input type="checkbox"/> wyższe (ISCED 5-8) 		
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:		
<input type="checkbox"/> osoba pracująca: w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek oświaty) 	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo: w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> osoba nie uczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> osoba ucząca się/odbywająca kształcenie 	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna: w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> inne



<input type="checkbox"/> osoba pracująca w organizacji pozarządowej	<input type="checkbox"/> inne		
<input type="checkbox"/> osoba pracującą w MMŚP			
Płeć	Telefon kontaktowy	Adres e-mail	
<input type="checkbox"/> K / <input type="checkbox"/> M			
Adres zamieszkania miejscowość, w której przebywa się z zamiarem stałego pobytu			
kraj	województwo:	powiat:	
gmina:	miejscowość:	kod pocztowy:	
Status uczestnika w chwili przystąpienia do projektu			
Osoba obcego pochodzenia (cudzoziemcy - każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Osoba z krajów trzecich objętych wsparciem w programie (osoby, które są obywatelami krajów spoza UE)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie,	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań ¹	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
Osoba z niepełnosprawnością lub potrzebą kształcenia specjalnego lub o specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych ²	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji

¹ Bezdomność i 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 oraz ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej:

- Bez dachu nad głową, w tym osoby żyjące w przestrzeni publicznej lub zakwaterowane interwencyjnie;
- Bez mieszkania, w tym osoby zakwaterowane w placówkach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/karne/medyczne, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności – specjalistyczne wspieranie);
- Niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych – przebywające czasowo u rodziny/przyjaciół, tj. przebywające w konwencjonalnych warunkach lokalowych, ale nie w stałym miejscu zamieszkania ze względu na brak posiadania takiego, wynajmujący nielegalnie lub nielegalnie zajmujące ziemię, osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą;
- Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe, w tym osoby zamieszkujące konstrukcje tymczasowe/nietrwałe, mieszkania substandardowe - lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, w warunkach skrajnego przeludnienia;
- Osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym w rozumieniu przepisów o ochronie praw lokatorów i mieszkaniowym zasobie gminy i niezameldowane na pobyt stały, w rozumieniu przepisów o ewidencji ludności, a także osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym i zameldowaną na pobyt stały w lokalu, w którym nie ma możliwości zamieszkania.

² *Osoba niepełnosprawna* - Oznacza osobę, wobec której orzeczono niepełnosprawności w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;

Osoba z potrzebą kształcenia specjalnego – Oznacza osobę, wobec której orzeczono potrzebę kształcenia specjalnego, wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe.

Osoba o specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych - osoba z niepełnosprawnością w rozumieniu wytycznych ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021–2027 lub uczeń albo dziecko w wieku przedszkolnym posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na dany rodzaj niepełnosprawności lub dzieci i młodzież posiadające orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim. Orzeczenia uczniów, dzieci lub młodzieży są wydawane przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej;

**WYBÓR PREFEROWANYCH ZAJĘĆ DODATKOWYCH DLA UCZNIÓW- SP SPICZYN, SP JAWIDZ**

(wypełnia rodzic/opiekun prawny ucznia)

<input type="checkbox"/> MATEMATYKA	<input type="checkbox"/> wyrównawcze	<input type="checkbox"/> rozwijające
<input type="checkbox"/> CHEMIA	<input type="checkbox"/> wyrównawcze	<input type="checkbox"/> rozwijające
<input type="checkbox"/> JĘZYK ANGIELSKI	<input type="checkbox"/> wyrównawcze	<input type="checkbox"/> rozwijające
<input type="checkbox"/> JĘZYK NIEMIECKI	<input type="checkbox"/> wyrównawcze	
<input type="checkbox"/> JĘZYK POLSKI	<input type="checkbox"/> wyrównawcze	
<input type="checkbox"/> ICT / ROBOTYKA		<input type="checkbox"/> rozwijające
<input type="checkbox"/> PRZYRODA		<input type="checkbox"/> rozwijające
<input type="checkbox"/> HISTORIA		<input type="checkbox"/> rozwijające
<input type="checkbox"/> POMOC PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA	<input type="checkbox"/> indywidualne	<input type="checkbox"/> grupowe
<input type="checkbox"/> DORADZTWO EDUKACYJNO-ZAWODOWE (<i>dotyczy uczniów 8 klas</i>)	<input type="checkbox"/> indywidualne dla klas 8-ch	<input type="checkbox"/> grupowe dla klas 7 i 8-ch
<input type="checkbox"/> ZAJĘCIA ROZWIJAJĄCE KOMPETENCJE SPOŁECZNO-EMOCJONALNE		
<input type="checkbox"/> LOGOPEDIA		
<input type="checkbox"/> ZAJĘCIA ROZWIJAJĄCE UMIEJĘTNOŚCI UCZENIA SIĘ		
<input type="checkbox"/> TERAPIA SENSORYCZNA		
WYBÓR PREFEROWANYCH ZAJĘĆ DODATKOWYCH – SP SPICZYN		
(wypełnia rodzic/opiekun prawny ucznia szkoły SP Spiczyn)		
<input type="checkbox"/> WARSZTATY TEATRALNE -TEATR I MY		
<input type="checkbox"/> SZKOLNE KOŁO DZIENNIKARSKIE		

WYBÓR PREFEROWANYCH SZKOLEŃ DLA NAUCZYCIELI

(wypełnia nauczyciel)

<input type="checkbox"/> SZKOLENIE DOSKONALĄCE WARSZTAT NAUCZYCIELI - MODUŁ I
<input type="checkbox"/> SZKOLENIE DOSKONALĄCE WARSZTAT NAUCZYCIELI - MODUŁ II
<input type="checkbox"/> SZKOLENIE KOMPUTEROWE DLA NAUCZYCIELI
SZKOLENIA DOSKONALĄCE WARSZTATY NAUCZYCIELI PROWADZĄCYCH ZAJĘCIA TERAPII SENSORYCZNEJ:
<input type="checkbox"/> STYMULACJA PRZEDSIONKOWA Z WŁĄCZENIEM AKTYWNOŚCI WZROKOWYCH I SŁUCHOWYCH
<input type="checkbox"/> OBSERWACJA KLINICZNA SI W ASPEKTCIE FIZJOTERAPEUTYCZNY
DODATKOWE PUNKTY W KRYTERIACH REKRUTACJI UCZNIÓW (+1 w rekrutacji)
<input type="checkbox"/> trudna sytuacja rodzinna Ucznia (rodzina wielodzietna, bezrobocie w rodzinie, uzależnienia rodziców itp.)
<input type="checkbox"/> orzeczenie o niepełnosprawności (orzeczenie PPP)
<input type="checkbox"/> uczeń dysfunkcyjny - opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej

.....
miejsowość i data.....
czytelny podpis uczestnika projektu/rodzica/opiekuna prawnego



Załącznik nr 1 do KARTY ZGŁOSZENIOWEJ

OŚWIADCZENIE/DEKLARACJA

Ja niżej podpisana/y

imię i nazwisko Uczestnika Projektu lub rodzica/opiekuna prawnego/ nauczyciela

1. Deklaruję udział/imię i nazwisko osoby biorącej udział w projekcie/ w projekcie „Kompetentni w szkole - kompetentni w życiu. Program rozwoju szkół w gminie Spiczyn” współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach w ramach Działania 10.3 Kształcenie ogólne Priorytetu X Lepsza edukacja w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027. Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Regulaminem Projektu, akceptuję jego postanowienia i jestem świadoma/y praw i obowiązków związanych z realizacją ww. projektu
2. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności określone w Regulaminie Projektu.
3. Jestem świadoma/y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych prawdą.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu/rodzica/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE RODZICA UCZNIA

1. Niniejszym oświadczam, że syn/córka³

.....
imię i nazwisko dziecka

uczeń/uczennica klasy będzie systematycznie uczęszczać na zajęcia prowadzone w ramach Projektu „Kompetentni w szkole - kompetentni w życiu. Program rozwoju szkół w gminie Spiczyn”. Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na udział w zajęciach dodatkowych. Jednocześnie wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji w sprawach dotyczących jego zdrowia oraz w innych sytuacjach nietypowych przez nauczyciela prowadzącego zajęcia.

Jestem świadoma/y, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie pokrywany jest ze środków Unii Europejskiej. Jestem świadoma/y, że obecność na zajęciach jest obowiązkowa. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w działaniach monitoringowych, w tym wykonywanie fotografii obejmujących wizerunek dziecka i publikację zdjęć z realizacji Projektu na stronie promującej Projekt. Jako opiekun prawny, ponoszę pełną odpowiedzialność za zgłoszone dziecko w drodze na zajęcia oraz jego powrót po zakończonych zajęciach do domu.

2. Przyjmuję do wiadomości, że:

- w ramach jednego przedmiotu uczeń może uczęszczać tylko na jeden typ zajęć (wyrównawcze lub rozwijające);
- wybór określonych zajęć nie jest równoznaczny z zakwalifikowaniem do danej grupy;
- skierowanie do danej grupy musi zostać potwierdzone przez koordynatora szkolnego w porozumieniu z wychowawcą i zatwierdzone przez koordynatora projektu. Powstaną listy podstawowe i rezerwowe.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu/rodzica/opiekuna prawnego

³ Niepotrzebne skreślić



Fundusze Europejskie
dla Lubelskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 2 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI PROJEKTU

Obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), zwane dalej RODO

W związku z przystąpieniem do projektu o nr FELU.10.03-IZ.00-0145/23 pn. „Kompetentni w szkole - kompetentni w życiu. Program rozwoju szkół w gminie Spiczyn”, realizowanego przez Gminę Spiczyn w ramach programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027, Priorytet X Lepsza edukacja, Działanie 10.3 Kształcenie ogólne, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest: Gmina Spiczyn, adres: Gmina Spiczyn, Spiczyn 10 c, 21-077 Spiczyn, NIP 5050032832, REGON 431019916, będąca Beneficjentem Projektu.
- 2) W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: **iod@lokalneogniwo.pl**.
- 3) Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem i spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c oraz art., 9 ust. 2 lit. g RODO. Oznacza to, że moje dane osobowe są niezbędne do wypełnienia przez Beneficjenta obowiązków prawnych ciążących na nim w związku z realizacją Projektu określonych Umową o dofinansowanie projektu nr **118/FELU.10.03-IZ.00-0145/23-00** oraz przepisami m.in. w niżej wymienionych aktach prawnych:
 - a) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej,
 - b) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) oraz uchylające rozporządzenie (UE) nr 1296/2013,
 - c) ustawa z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz. U. poz. 1079) – zw. dalej ustawą wdrożeniową,
 - d) art. 5 ust. 1 w zw. z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym.
- 4) Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji zadań związanych w projektem, tj. realizacji projektu i udzielenia wsparcia uczestnikom z uwzględnieniem rekrutacji i działań informacyjno-promocyjnych, w szczególności do celów monitorowania, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i audytów, kontroli, oraz potwierdzania kwalifikowalności uczestników.
- 5) Odbiorcą moich danych osobowych mogą być organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz osoby posiadające dostęp do informacji publicznej w trybie ustawy o dostępie do informacji publicznej, w przypadku, w którym nie zachodzi podstawa do ograniczenia dostępu zgodnie z art. 5 Ustawy o dostępie do informacji publicznej z dnia 6 września 2001 r.
- 6) Moje dane osobowe będą powierzone do przetwarzania realizatorom: **Szkole Podstawowej w Jawidzu i Szkole Podstawowej w Spiczynie** oraz innym podmiotom, które na zlecenie Beneficjenta będą uczestniczyły w realizacji projektu.
- 7) Moje dane osobowe mogą być przetwarzane przez podmioty prowadzące badanie ewaluacyjne oraz pozostałych administratorów uczestniczących we wdrażaniu Programu tj. Zarządowi Województwa Lubelskiego oraz Ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań wynikających z przepisów art. 89 ustawy wdrożeniowej.
- 8) Podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
- 9) Moje dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w art. 87 ust. 1 ustawy wdrożeniowej.
- 10) W terminie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie prześlę Beneficjentowi informacje dotyczące mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych dotyczących monitorowania (tzw. wspólne wskaźniki rezultatu bezpośredniego).
- 11) Moje dane osobowe będą przetwarzane w systemach teleinformatycznych: CST2021, SMEFS, SL2021 zgodnie z *Wytycznymi w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2021-2027*.
- 12) Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji.
- 13) Mam prawo dostępu do treści swoich danych.



- 14) Mam prawo żądania sprostowania swoich danych lub żądania ograniczenia ich przetwarzania.
- 15) Mam obowiązek zaktualizować moje dane teleadresowe w przypadku, gdy ulegną one zmianie przed zakończeniem udziału w projekcie.
- 16) Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 17) Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
- 18) Przysługuje mi prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, jeśli uznaję, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.

I. Uwagi dotyczące formularza zgłoszeniowego uczestnika projektu i przetwarzania szczególnych kategorii danych osobowych:

II. W celu rozpoczęcia udziału osoby w projekcie niezbędne jest podanie przez nią lub jej opiekuna prawnego danych osobowych w zakresie określonym w załączniku nr 1 Zakres danych nt. uczestników projektów współfinansowanych z EFS+ oraz podmiotów obejmowanych wsparciem gromadzonych w CST 2021 do *Wytocznych dotyczących monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów na lata 2021-2027*. Beneficjent, za pośrednictwem CST2021, udostępnia dane osobowe IZ oraz IK UP w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań.

Osoba zgłaszająca się do projektu może odmówić podania danych osobowych szczególnej kategorii, o której mowa w art. 9 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.) w zakresie: Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)

Osoba z niepełnosprawnościami

Niekompletność danych w ww. zakresie nie oznacza niekwalifikowalności danego uczestnika z wyjątkiem sytuacji, kiedy projekt skierowany jest do grup charakteryzujących się przedmiotowymi cechami, wówczas odmowa ta skutkuje brakiem możliwości weryfikacji kwalifikowalności uczestnika oraz prowadzi do niezakwalifikowania się do udziału w projekcie.

III. Oświadczenie dotyczące podania szczególnych kategorii danych osobowych w formularzu zgłoszeniowym uczestnika: (należy zaznaczyć właściwe pole w ramach każdego punktu)

1) Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)

wyrażam zgodę na podanie informacji odmawiam podania informacji

2) Osoba z niepełnosprawnościami

wyrażam zgodę na podanie informacji odmawiam podania informacji

.....
miejsowości i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu/rodzica/opiekuna prawnego