|  |
| --- |
| **7FORMULARZ UCZESTNIKA PROJEKTU** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa beneficjenta | Gmina Brzozów |
| Nazwa projektu | Program rozwoju edukacji w Gminie Brzozów |
| Program operacyjny | Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 |
| Oś priorytetowa | IX - Jakość edukacji i kompetencji w regionie |
| Działanie | 9.2 Poprawa jakości kształcenia ogólnego |
| Numer naboru | RPPK.09.02.00-IP.01-18-018/17 |
| Numer projektu | RPPK.09.02.00-18-0019/17 |
| Szkoła | Szkoła Podstawowa nr 1 im. prof. Władysława Szafera w Brzozowie |
| Okres rekrutacji | Rok szkolny: 2019/2020 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  | |  | | |  | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |
| **MIEJSCE ZAMIESZKANIA (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego:** *Rozdział II art.25 Miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której ta osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu):* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Powiat |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nr budynku |  | | | | | | | | | Nr lokalu | | |  | | | | |
| Kod pocztowy |  |  | | ---- |  | |  | |  | Poczta | | |  | | | | |
| Telefon kontaktowy |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres e-mail |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | | | | | | ☐ tak  ☐ nie | | | | | | | | ☐ odmowa podania informacji | | | |

Brzozów, 01.10.2019 r. …..............………………….………….

Miejscowość, data Czytelny podpis ucznia/uczennicy

|  |  |
| --- | --- |
|  | .........……………………..…………………….……… |
|  | Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego[[1]](#footnote-1) |
|  |  |

**Deklaracja uczestnictwa**

w projekcie *„****Program rozwoju edukacji w Gminie Brzozów****”*

Ja niżej podpisany/-a …………………………………………….………………….…………………..., deklaruję udział w projekcie *„****Program rozwoju edukacji w Gminie Brzozów****”*, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Działanie 9.2 Poprawa jakości kształcenia ogólnego, Konkurs nr RPPK.09.02.00-IP.01-18-018/17, numer umowy **RPPK.09.02.00-18-0019/17**, realizowanym od dnia 01.07.2019 do dnia 30.06.2021 przez Gminę Brzozów.

**Jednocześnie oświadczam, że:**

1. zapoznałem/-am się i akceptuję Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie,
2. wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie,
3. jestem Uczniem/Uczennicą Szkoły Podstawowej nr 1 im. prof. Władysława Szafera w Brzozowie,
4. zobowiązuje się do systematycznego uczestnictwa w kursach odbywających się w ramach projektu,
5. jestem świadomy/-a, że obecność na zajęciach i egzaminach jest obowiązkowa,
6. wyrażam zgodę na udział w badaniu ewaluacyjnym, którego celem jest udoskonalenie oferowanej dotychczas pomocy i lepsze dostosowanie jej do potrzeb przyszłych uczestników,
7. wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku w celach promocji projektu na materiałach promocyjnych i stronie WWW projektu,
8. oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowany o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Uprzedzony/-a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że przekazane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

Brzozów, 01.10.2019 r. …..............………………….………….

Miejscowość, data Czytelny podpis ucznia/uczennicy

|  |  |
| --- | --- |
|  | .........……………………..…………………….……… |
|  | Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego[[2]](#footnote-2) |

1. Podpis wymagany w przypadku deklaracji uczestnictwa osoby niepełnoletniej [↑](#footnote-ref-1)
2. Podpis wymagany w przypadku deklaracji uczestnictwa osoby niepełnoletniej [↑](#footnote-ref-2)