**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

**Przedszkolaki są gotowe na zajęcia dodatkowe!**

**Deklaruję udział mojego dziecka**

…………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

w zajęciach dodatkowych i wycieczkach realizowanych w ramach projektu pn. „Przedszkolaki są gotowe na zajęcia dodatkowe!”,trwającego od 1.09.2024 r. do 31.01.2026 r. (**Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 – EFS+, dla Priorytetu: FESL.06.00-Fundusze Europejskie dla edukacji, dla Działania: FESL.06.01-Edukacja przedszkolna**)

Jestem świadomy/a, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie pokrywany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego+.

W związku z tym jako rodzic/opiekun prawny uczestnika projektu zobowiązuje się do:

1) punktualnego, systematycznego i aktywnego uczestnictwa dziecka w zajęciach;

2) zapewnienia bezpieczeństwa swojego dziecka w drodze do miejsca i z miejsca odbywania zajęć dodatkowych;

3) wypełniania ankiet oceniających realizację projektu oraz innych dokumentów do celów monitoringu, sprawozdawczości, kontroli, ewaluacji i promocji;

4) współpracy z osobami prowadzącymi zajęcia oraz Biurem projektu;

5) zapoznania z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.

……..…………………………………………….

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

……………………………..……………………. (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego w imieniu uczestnika projektu)

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka utrwalonego na zdjęciach wykonanych w celu tworzenia materiałów prasowych, ich publikacji na stronach internetowych Urzędu Miasta w Knurowie, Miejskiego Centrum Edukacji w Knurowie, przedszkola/szkoły podstawowej\*, dla którego/której\* organem prowadzącym jest Gmina Knurów, oraz promocji w lokalnych mediach, a także na udostępnianie dokumentacji fotograficznej pracownikom Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w celu potwierdzenia prawidłowej realizacji projektu pn. **„Przedszkolaki są gotowe na zajęcia dodatkowe!”** współfinansowanego ze środków UE w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (EFS+) **Priorytet: FESL.06.00-Fundusze Europejskie dla edukacji, Działanie: FESL.06.01-Edukacja przedszkolna**, zgodnie z Ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t. j. Dz. U. 2022 poz. 2509) – wyrażenie zgody jest dobrowolne, odmowa nie jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

……..…………………………………………….

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

……………………………..……………………. (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego w imieniu uczestnika projektu)

\* niepotrzebne skreślić

**1. DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**Przedszkolaki są gotowe na zajęcia dodatkowe!**

**Dane uczestnika programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027**

zakres danych ustalony na podstawie Załącznika nr 1 do Wytycznych dotyczących monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów na lata 2021-2027 Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 12 października 2022 r.

**DANE UCZESTNIKA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj uczestnika | INDYWIDUALNY | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo\* |  | | | | | | | | | | |
| Imię |  | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Inny identyfikator  (podać tylko jeśli osoba nie posiada PESEL) |  | | | | | | | | | | |
| Płeć |  | | | | | | | | | | |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu |  | | | | | | | | | | |
| Miejsce nauki |  | | | | | | | | | | |
| Wykształcenie | ISCED poziom 0 | | | | | | | | | | |
| Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | bierna zawodowo | | | | | | | | | | |

**DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA**

|  |  |
| --- | --- |
| Kraj |  |
| Województwo |  |
| Powiat |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  |
| Ulica, nr budynku, nr lokalu |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |

**STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU\*\***

|  |  |
| --- | --- |
| Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opisem Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 i zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu | TAK |
| Osoba obcego pochodzenia  (cudzoziemiec – każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa innych krajów) |  |
| Osoba państwa trzeciego  (obywatel krajów spoza UE, bezpaństwowiec – zgodnie z Konwencją o statusie bezpaństwowców z 1954 r. oraz osoba bez ustalonego obywatelstwa) |  |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej  (w tym społeczności marginalizowane) |  |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań |  |
| Osoba z niepełnosprawnościami |  |
| Osoba o innej niekorzystnej sytuacji społecznej |  |

\* należy wpisać polskie, obywatel kraju UE, obywatel kraju spoza UE lub bezpaństwowiec

\*\* należy wpisać tak, nie lub odmowa podania informacji

**2. OŚWIADCZENIA ZWIĄZANE Z UDZIAŁEM W PROJEKCIE**

W związku ze złożoną deklaracją uczestnictwa mojego dziecka oświadczam, że:

1. Zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji do projektu „Przedszkolaki są gotowe na zajęcia dodatkowe!” wraz z załącznikami i akceptuję jego postanowienia.
2. Jestem świadoma/świadomy, że złożenie deklaracji nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie i skorzystaniem z oferowanego wsparcia.
3. Potwierdzam, że zapoznałam/zapoznałem się z Informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych.
4. Zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany, że projekt realizowany jest w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny+), Priorytet: FESL.06.00-Fundusze Europejskie dla edukacji, Działanie: FESL.06.01-Edukacja przedszkolna.
5. Wyrażam zgodę na udział w badaniach monitoringowych, które odbędą się w trakcie i/lub po zakończeniu udziału w projekcie.
6. Wszystkie podane przeze mnie informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (w tym Instytucja Zarządzająca FE SL 2021-2027) pod względem ich zgodności z prawdą).

Knurów, ……. grudnia 2024 r.

……..…………………………………………….

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

……………………………..……………………. (czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego w imieniu uczestnika projektu)