



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

Formularz zgłoszeniowy do projektu „Kolorowy Świat Małych Odkrywców”

Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami wszystkich pól formularza lub zaznaczenie właściwych opcji

A. Dane osobowe uczestnika			
Nazwisko:		Imię:	
Płeć: K / M	Data urodzenia:	Numer PESEL/inny identyfikator:	
Obywatelstwo polskie TAK <input type="checkbox"/>		Obywatelstwo inne niż polskie:	
		Obywatel kraju UE TAK <input type="checkbox"/>	
		Obywatel spoza UE/bezpaństwowiec TAK <input type="checkbox"/>	
B. Miejsce zamieszkania			
Kraj:	Województwo:	Powiat:	Gmina:
Poczta:	Kod pocztowy:	Miejscowość:	Wiek w chwili przystąpienia do projektu:
Wykształcenie uczestnika (zaznaczyć)	<input type="checkbox"/> Średnie I stopnia lub niższe (ISCED 0-2) <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (ISCED3) lub policealne(ISCED 4) <input type="checkbox"/> Wyższe (ISCED 5-8)		
Nr telefonu i adres e-mail pracownika będącego uczestnikiem projektu		
B. Dane rodzica/opiekuna prawnego (nr tel. lub adres e-mail – można uzupełnić tylko jedno pole)			
Nazwisko:		Imię:	
Nr telefonu lub e-mail rodzica/opiekuna:			
Adres do korespondencji (jeśli inny niż zamieszkania dziecka):			



C. Informacje dot. Uczestnika/Uczestniczki

Uczestnik:

- korzysta z wychowania przedszkolnego w Publicznej Szkole Podstawowej im. A. Mickiewicza w Borze Zajacińskim

TAK

- jest zatrudniony w Publicznej Szkole Podstawowej im. A. Mickiewicza w Borze Zajacińskim

TAK

Potwierdzenie przez upoważnionego pracownika placówki.....

data i podpis z pieczętą

Status Uczestnika/Uczestniczki w chwili przystąpienia do projektu (właściwe zaznaczyć jako „x”)

Uczestnik to:

osoba obcego pochodzenia TAK NIE

osoba państwa trzeciego TAK NIE

osoba bezdomna lub wykluczona z dostępu do mieszkań TAK NIE

osoba z niepełnosprawnościami TAK NIE ODMOWA ODPOWIEDZI

osoba należąca do mniejszości etnicznej lub narodowej (w tym społeczności marginalizowane) TAK NIE ODMOWA ODPOWIEDZI

Status Uczestnik/Uczestniczki w momencie przystąpienia do projektu:

osoba ucząca się, planowany termin zakończenia edukacji w placówce.....

pracownik placówki



OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/a.....zamieszkały/a.....
(imię i nazwisko) (adres zamieszkania)

1. Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a o tym, że wypełnienie dokumentów rekrutacyjnych nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w Projekcie, a ostateczna kwalifikacja następuje po spełnieniu warunków opisanych w Regulaminie rekrutacji;
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO). Klauzula informacyjna dostępna w zakładce: RODO, pod adresem: <https://szkola-borzajacinski.pl/> oraz <https://bip.gminaprzystajn.pl/>
3. Zostałem/łam poinformowany/na o prawie do dostępu do danych osobowych moich i mojego dziecka, możliwości ich poprawiania.
4. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że dane zawarte w Formularzu są zgodne z prawdą i ze stanem faktycznym.
5. Zostałem poinformowany(a), iż odmowa podania własnych i dziecka danych osobowych oznacza brak możliwości uczestnictwa w projekcie
6. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania Realizatora projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych, kontaktowych i dotyczących sytuacji rodziny lub uczestnika.
7. Zapoznałem/łam się z formularzem klauzuli informacyjnej. Informację dotyczącą przetwarzania danych osobowych dla uczestników projektu „Kolorowy Świat Małych Odkrywców”.
8. Oświadczam, że na dzień złożenia dokumentów zgłoszeniowych do projektu „Kolorowy Świat Małych Odkrywców” nie korzystam z takich samych form wsparcia w ramach innych projektów współfinansowanych przez UE w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....

Miejscowość i data

.....

Podpis