

Deklaracja uczestnictwa w projekcie objętym grantem

Ja niżej podpisany(-a)

.....

deklaruję swój udział w projekcie objętym grantem pt. Klub Seniora „Barwne Spotkania”, realizowanym przez Fundację Barwy Pomocy, który wybrany został do dofinansowania w ramach projektu grantowego pt. **„Wsparcie działań na rzecz integracji seniorów z obszaru LSR Lokalnej Grupy Działania „Podgrodzie Toruńskie”**

1. Zostałem(-am) poinformowany(-a), że projekt objęty grantem jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, a jego realizacja odbywa się w ramach Europejskiego Funduszu dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027.
2. Zobowiązuję się do wypełnienia formularza dotyczącego danych osobowych, ankiet, testów oraz podpisywania list obecności, kart doradczych i umów w trakcie realizacji projektu objętego grantem. Mam świadomość, iż dokumenty te posłużą w procesie monitorowania, kontroli oraz ewaluacji ww. projektu objętego grantem.
3. Uprzedzony(-a) o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy oświadczam, że:
 - a) spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie objętym grantem, a wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą;
 - b) nie byłem(-am) i nie jestem uczestnikiem innego projektu objętego grantem, który uzyskał dofinansowanie w ramach projektu grantowego pt. **„Wsparcie działań na rzecz integracji seniorów z obszaru LSR Lokalnej Grupy Działania „Podgrodzie Toruńskie”**;
 - c) będę aktywnie uczestniczyć w zadaniach i zajęciach programu realizowanego w ramach projektu objętego grantem;
 - d) w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w ramach ww. projektu objętego grantem, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w tym samym okresie, w ramach innych realizowanych projektów.

4. Po zakończeniu udziału w projekcie objętym grantem w terminie określonym w umowie uczestnictwa w projekcie przekazać dane niezbędne do określenia rezultatów projektu. Zakres danych jest określony w umowie uczestnictwa w projekcie.
5. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją projektu objętego grantem drogą telefoniczną i/lub elektroniczną.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów projektowych, w szczególności do promowania i upowszechniania projektu objętego grantem na stronach internetowych, materiałach filmowych, w publikacjach przygotowanych przez realizującego projekt oraz Lokalną Grupę Działania „Podgrodzie Toruńskie”.
7. W sprawach nieuregulowanych niniejszą deklaracją decyzje podejmuje
8. Deklaracja obowiązuje w całym okresie realizacji projektu grantowego pt. **„Wsparcie działań na rzecz integracji seniorów z obszaru LSR Lokalnej Grupy Działania „Podgrodzie Toruńskie”**.

.....

/data i czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu/

Dane uczestnika projektu EFS+ (wypełnia uczestnik)

Informacje wypełniane przez Uczestnika/Uczestniczkę projektu

Dane Uczestnika/Uczestniczki

Obywatelstwo											
Rodzaj uczestnika	indywidualny										
Nazwa instytucji	nie dotyczy										
Imię											
Nazwisko											
Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna										
PESEL											
Brak PESEL	☐ TAK										
Wiek w chwili przystąpienia do projektu											
Wykształcenie	☐ Średnie I stopnia lub niższe ☐ Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) ☐ Wyższe (ISCED 5–8)										

Adres zamieszkania/dane kontaktowe Uczestnika/Uczestniczki			
Kraj		Województwo	
Powiat		Gmina	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Ulica		Nr domu/lokalu	
Obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA)			
Telefon kontaktowy			
Adres e-mail			
Data rozpoczęcia udziału w projekcie (data pierwszej formy wsparcia)			

Status osoby na rynku pracy w chwili przystępowania do projektu (Należy podać informacje wyłącznie dla jednego statusu zakreślając właściwe odpowiedzi)

☐ jestem osobą bezrobotną☐ jestem osobą bierną zawodowo☐ jestem osobą pracującą**Szczególna sytuacja Uczestnika/Uczestniczki projektu**

Osoba z krajów trzecich

☐ tak ☐ nie

Osoba obcego pochodzenia

☐ tak ☐ nieOsoba należąca do mniejszości, w tym społeczności
marginalizowanych takich jak Romowie☐ tak ☐ nieOsoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem
z dostępu do mieszkania☐ tak ☐ nie

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej

☐ tak ☐ nie**Osoba z niepełnosprawnościami:**

Uczestnik(-czka) ma możliwość odmowy 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.), zwanym „RODO”.

Proszę zakreślić właściwą odpowiedź.

☐ tak ☐ nie ☐ odmowa odpowiedzi**POSIADAM SZCZEGÓLNE POTRZEBY W ZAKRESIE DOSTĘPNOŚCI**

Pytanie skierowane jest do osób z niepełnosprawnościami lub innych osób mających trwale lub czasowo naruszoną sprawność w zakresie poruszania się czy percepcji (wzroku, słuchu itp.) lub z innymi ograniczeniami utrudniającymi dostęp do procesu edukacji. Należy podać informacje określając właściwą odpowiedź. Jeżeli TAK proszę opisać szczególne potrzeby.

☐ tak ☐ nie

Potrzeby _____

Oświadczenia:

1. Wszelkie informacje zawarte w Formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. poz. 1137).
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, na zasadach określonych



w **Oświadczeniu uczestnika projektu objętego grantem.**

.....
/data i czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu/

**Informacje dotyczące kwalifikowalności uczestnika potwierdzone przez Grantobiorcę
na podstawie załączonych lub przedłożonych do wglądu dokumentów
(wypełnia Grantobiorca)**

Grupa docelowa	
Osoba zamieszkała na terenie LSR, tj. na terenie Gminy Obrowo, Lubicz oraz Wielka Nieszawka ¹ i	☐ tak

¹ Weryfikacja oświadczenia na podstawie wystawionych na uczestnika i jego adres zamieszkania dokumentów zobowiązaniowych np. kserokopie decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, kopie rachunków lub faktur za media, ścieki, odpady komunalne lub inne równoważne dokumenty np. umowa najmu, karta pobytu.

Osoba, która ukończyła 60. rok życia ²	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy
Inne warunki, wynikające z zapisów Regulaminu naboru wniosków (jeśli dotyczy)	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy

Zestawienie dokumentów potwierdzających status uczestnika projektu:	
Dokumenty załączone do formularza Dane uczestnika projektu EFS+	
Lp.	Nazwa dokumentu
1.	Oświadczenie o miejscu zamieszkania uczestnika
2.	Dokument potwierdzający adres zamieszkania uczestnika tj. (wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed złożeniem formularza rekrutacyjnego).
3.	
Dokumenty przedłożone do wglądu Grantobiorcy:	
1.	Dowód osobisty seria numer
2.	

Na podstawie przedłożonych oraz okazanych do wglądu dokumentów potwierdzam prawidłowość danych zawartych w formularzu **Dane uczestnika projektu EFS+**

.....
/data i podpis przedstawiciela Grantobiorcy/

² Weryfikacja oświadczenia podstawie dowodu osobistego i/lub paszportu i/lub innego równoważnego dokumentu (dokument do wglądu).