

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA

### **Uwaga!! Formularz należy WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

<b>Dane osobowe uczestnik 9) Wiek uczestników projektów liczony jest na podstawie daty urodzenia i mierzony w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie a/uczestniczki projektu:</b>	
Imię i Nazwisko	
Data urodzenia	
Wiek	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Nr domu	
Nr mieszkania	
Telefon kontaktowy	

**Deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie pn. „Koordynacja zdeinstytucjonalizowanych usług społecznych” nr FEPM.05.17-IZ.00-0071/24**

**Forma wsparcia, w której chciałabym/chciałbym uczestniczyć:**

- Dzienny dom pobytu**
- Placówka wsparcia dziennego**
- Usługi wsparcia seniorów w tym dla osób z niepełnosprawnościami dla długotrwale i przewlekle chorych, samotnych**

Oświadczam, że zastałem/łam zapoznany/a z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa, celami, prawami i obowiązkami wynikającymi z udziału i dobrowolnie przystępuję do uczestnictwa w projekcie.

Jestem świadomy/świadoma, że koszt mojego uczestnictwa w projekcie pokrywany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa w działaniach projektowych i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu.

Jestem świadomy/świadoma, że obecność na zajęciach jest obowiązkowa.

Zobowiązuję się do informowania z wyprzedzeniem o mojej nieobecności, każdorazowo najpóźniej w dniu realizacji wsparcia.

Oświadczam, że spełniam kryteria uczestnictwa w projekcie.

Dane osobowe podane przeze mnie w trakcie rekrutacji do projektu są prawdziwe.

Zobowiązuję się do aktualizacji danych niezbędnych do utrzymania ze mną kontaktu.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Zobowiązuję się do poinformowania realizatora projektu, z odpowiednim wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie.

Zapoznałem się z informacjami wynikającymi 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.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
czytelny podpis uczestnika/ rodzica/opiekuna