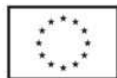




Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE - uczeń/uczennica

„KLUCZ DO UCZENIA 3.0”

NR FEKP.08.14-IZ.00-0001/24

Dane uczestnika/uczestniczki											
Imię (imiona)											
Nazwisko											
Obywatelstwo (zaznacz właściwe)	☐ polskie										
	☐ brak obywatelstwa polskiego, obywatel kraju UE										
	☐ brak obywatelstwa polskiego, obywatel kraju spoza UE/ bezpaństwowiec										
PŁEĆ	☐ K										
	☐ M										
PESEL											
Inny identyfikator w przypadku braku numeru PESEL											
Zaświadczenie o statusie uczestnika/uczestniczki potwierdzające spełnienie kryterium kwalifikowalności:											
Wskazany/a powyżej uczeń/uczennica uczęszcza do (pełna nazwa szkoły wraz z adresem)											
Potwierdzam (podpis i pieczęć dyrektora szkoły):											
Dane teleadresowe											
Miejscowość											
Kod pocztowy											
Gmina											
Powiat											



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

Województwo		
Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna prawnego		
Adres e-mail rodzica/opiekuna prawnego		
Wybór formy wsparcia (postaw X przy wybranych przez siebie zajęciach):		
Zajęcia dodatkowe z j. angielskiego		
Kreatywne warsztaty z języka angielskiego		
Zajęcia dodatkowe z matematyki		
Mistrzowie matematyki		
Efektywna Nauka		
Kryterium formalne:		
Uczeń/uczennica znajduje się na <i>Liście uczniów i uczennic wytypowanych do udziału w projekcie</i> , sporządzonej przez dyrektora placówki	☐ Tak ☐ Nie Podpis i pieczęć Dyrektora Placówki:	

Szczególne potrzeby, które ułatwią Ci udział w projekcie	
Czy potrzebujesz dostosowania przestrzeni z uwagi na niepełnosprawność ruchową	☐ Nie ☐ Tak (opisz nam swoją potrzebę)
Czy potrzebujesz zapewnienia specjalistycznych materiałów w formie dostępnej (np. w języku migowym)?	☐ Nie ☐ Tak (opisz nam swoją potrzebę)
Czy potrzebujesz zapewnienia systemu wspomagającego słyszenie?	☐ Nie ☐ Tak (opisz nam swoją potrzebę)



Czy potrzebujesz zapewnienie tłumacza języka migowego ?	☐ Nie ☐ Tak (opisz nam swoją potrzebę)
Czy masz inną szczególną potrzebę, która ułatwi Twój udział w projekcie?	☐ Nie ☐ Tak (opisz nam swoją potrzebę)

Status uczestnika/uczestniczki projektu w chwili przystąpienia do projektu	
Osoba obcego pochodzenia	☐ Nie ☐ Tak
Osoba państwa trzeciego	☐ Nie ☐ Tak
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)	☐ Nie ☐ Tak ☐ Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Nie ☐ Tak
Osoba z niepełnosprawnością	☐ Nie ☐ Tak ☐ Odmowa podania informacji
Osoba ucząca się	☐ Nie ☐ Tak Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej - 31.08.20.....r.

Niniejszym oświadczam, że:

1. Zamieszkuję w rozumieniu Kodeksu cywilnego lub pracuję lub uczę się na terenie województwa kujawsko-pomorskiego.
2. Zostałam/łem poinformowana/y, że projekt jest dofinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (wkład Funduszy Europejskich) i budżetu państwa w formie dotacji celowej, w ramach programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027, Priorytet 8 Fundusze europejskie na wsparcie w obszarze rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 8.14 Kształcenie ogólne.
3. Dane podane przeze mnie w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.
4. Wyrażam zgodę na nieodpłatne: używanie wizerunku uczestniczki/uczestnika projektu bez konieczności każdorazowego jego zatwierdzania, w tym w formie zdjęć, nagrań, obróbkę, powielanie i wielokrotne rozpowszechnianie jakąkolwiek techniką na wszelkich nośnikach, wyłącznie na potrzeby niekomercyjnej działalności prowadzonej przez Gminę



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

..... oraz Województwo Kujawsko-Pomorskie, w tym w celach promocyjno-informacyjnych projektu oraz na potrzeby wypełniania przez Województwo Kujawsko-Pomorskie obowiązków zawartych w umowie o dofinansowanie projektu, w tym związanych z komunikacją i widocznością. Niniejsza zgoda jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis niepełnoletniego
ucznia/uczennicy
ORAZ rodzica/opiekuna prawnego)