



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka „Dotacje na Innowacje” „Inwestujemy w Waszą przyszłość”

Załącznik nr 2 do Regulaminu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

„Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu mieszkańców Gminy Barciany”

1. DANE SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK

Imię i nazwisko					
Data urodzenia		Miejsce urodzenia			
PESEL		Wiek			
Płeć	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M	Rodzaj, seria i nr dokumentu tożsamości			
Adres zameldowania					
Rodzaj zameldowania		<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> czasowe			
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy		Poczta	
Adres zamieszkania¹					
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy		Poczta	
Dane kontaktowe					
Tel. stacjonarny		Tel. komórkowy			



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka
„Dotacje na Innowacje” „Inwestujemy w Waszą przyszłość”

Adres e-mail	
Krótkie uzasadnienie udziału w projekcie	

2. DANE DZIECKA ZGŁASZANEGO DO PROJEKTU

Imię i nazwisko					
Data urodzenia		Miejsce			
PESEL		Wiek			
Płeć	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M	Siedziba szkoły, do której uczęszcza uczeń			
Rodzaj szkoły do której uczęszcza	<input type="checkbox"/> podstawowa <input type="checkbox"/> gimnazjum <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalna				
Adres zameldowania dziecka					
Rodzaj zameldowania	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> czasowe				
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy		Poczta	



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka
„Dotacje na Innowacje” „Inwestujemy w Waszą przyszłość”

Adres zamieszkania ¹					
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy		Poczta	
Oświadczenie o niepełnosprawności ²					
Stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> ZNACZNY <input type="checkbox"/> UMIARKOWANY <input type="checkbox"/> LEKKI				
Orzeczenie o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> WAŻNE DO <input type="checkbox"/> BEZTERMINOWE				
Rodzaj niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> schorzenie narządu ruchu <input type="checkbox"/> upośledzenie umysłowe <input type="checkbox"/> schorzenie narządu wzroku <input type="checkbox"/> inne (proszę wpisać jakie) <input type="checkbox"/> schorzenie narządu słuchu				

Oświadczenia:

- Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny /Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm./ oświadczam, że wszystkie dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
- Oświadczam, że w moim gospodarstwie domowym nie ma komputera i nie ma dostępu do Internetu.
- Oświadczam, iż zapoznałem(am) się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu mieszkańców Gminy Barciany”, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
- Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a), że niniejszy Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka.
- Zobowiązuję się do przedłożenia wszelkich informacji, dokumentów oraz oświadczeń niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu.
- Wyrażam zgodę na bezpłatne zamontowanie zestawu komputerowego i zestawu do odbioru Internetu.
- Przyjmuję do wiadomości, że złożenie Deklaracji Uczestnictwa oraz Formularza Zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do Projektu.**
- Przyjmuję do wiadomości, że decyzja Komisji Rekrutacyjnej jest ostateczna i nie służy od niej odwołanie.
- Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r., /Dz. U. nr 133 poz. 883 z późn. zm./ wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji, realizacji, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości projektu „Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu mieszkańców Gminy Barciany” realizowanego przez Gminę Barciany w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka.



INNOWACYJNA GOSPODARKA
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka „Dotacje na Innowacje” „Inwestujemy w Waszą przyszłość”

Zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do przetwarzanych przez realizatorów projektu moich danych osobowych wraz z prawem do żądania ich zmian, uzupełnienia lub usunięcia.

.....
/miejsowość, data/

.....
/czytelny podpis Wnioskodawcy/*

¹ wypełnić tylko w przypadku gdy jest inny niż adres zameldowania

² wypełnić jeśli dotyczy (jeśli dotyczy należy załączyć kserokopię orzeczenia)

³ niepotrzebne skreślić

Uwaga: do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć kserokopię dowodu osobistego Wnioskodawcy