Fundusze Europejskie Program Regionalny | WOJEWÓDZTWO KUJAWSKO-POMORSKIE | Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

FORMULARZ PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU
dla uczestnika indywidualnego i pracownika instytucji

UWAGA!!!
Formularz wypełnia organizacja/jednostka/instytucja, która oddeleguje przedstawicieli do udziału w projekcie.
NALEŻY CZYTELNIEI DRUKOWANYMI LITERAMI WYPEŁNIĆ WSZYSTKIE BIAŁE POLA !
NALEŻY WPISAĆ „BRAK" *w przypadku braku jakiejkolwiek dany, w tym teleadresowej, np. numeru lokalu, telefonu stacjonarnego, telefonu komórkowego, adresu e-mailowego, itp.*

I. Informacje o projekcie

Numer umowy o dofinansowanie	
Nazwa beneficjenta	Lokalna Grupa Działania *„Gminy Powiatu Świeckiego"*
Tytuł projektu	*„Wsparcie na rzecz kosztów bieżących i animacji"* - I etap
Okres realizacji projektu	od 01-05-2016 do 31-12-2018

II. Dane kontaktowe kandydata na uczestnika projektu.

	Lp.	Dane			
Dane podstawowe	1	Imię (imiona)			
	2	Nazwisko			
	3	PESEL			
	4	Płeć			
	5	Wiek w chwili przystąpienia do projektu			
	6	Wykształcenie	□ brak □ podstawowe □ gimnazjalne □ ponadgimnazjalne (m.in. średnie, zawodowe) □ pomaturalne (m.in. studium pomaturalne) □ wyższe		
	7	Nazwa reprezentowanej instytucji/organizacji/ Jednostki/Podmiotu gospodarczego *– jeśli dotyczy*			
	8	w tym pełniona funkcja: *(np. pracownik, członek, wolontariusz itp.)*			
Dane teleadresowe	9	Ulica			
	10	Nr budynku		Nr lokalu	
	11	Miejscowość			
	12	Kod pocztowy			

	13	Powiat	
	14	Województwo	
	15	Kraj	
	16	Obszar (zaznacz „x”)	☐ miasto ☐ wieś
	17	Telefon stacjonarny	
	18	Telefon komórkowy	
	19	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	

III. Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:

TAK	NIE	Należę do następujących grup (*zaznaczyć znakiem „X” w KAŻDYM wierszu*):
		Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia
		Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań
		Osoba z niepełnosprawnościami
		Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących,
		w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu
		Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu
		Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)

IV Oświadczenia

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

- mieszkam na obszarze powiatu świeckiego, tj. w gminie: Bukowiec, Dragacz, Drzycim, Jeżewo, Lniano, Nowe, Osie, Pruszcz, Świecie, Świekatowo, Warlubie;
- zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- zawarte w formularzu dane są prawdziwe i jednocześnie zobowiązuję się do poinformowania Lokalną Grupę Działania „Gminy Powiatu Świeckiego” w sytuacji zmiany jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w formularzu.

Jednocześnie wyrażam zgodę na:

- poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji Projektu oraz po jego zakończeniu;
- gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby przystąpienia do Projektu. Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:
  1. Moje dane osobowe będą przetwarzane na potrzeby procesu kwalifikacji do Projektu;
  2. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wzięcia udziału w Projekcie;
  3. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

…… **……**

data ***czytelny podpis kandydata/ki na Uczestnika projektu***