



Deklaracja uczestnictwa w projekcie objętym grantem

Ja niżej podpisany(-a) (imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego) deklaruję udział mojego dziecka (imię i nazwisko dziecka) w projekcie objętym grantem pt. „Bezpiecznie, kreatywnie i aktywnie – program wsparcia dzieci”, realizowanym przez Gminę Brześć Kujawski, który wybrany został do dofinansowania w ramach projektu grantowego pt. „Wsparcie dzieci i młodzieży w ramach klubów młodzieżowych”.

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 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 moje dziecko:
 - a) spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie objętym grantem, a wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą;
 - b) nie było i nie jest uczestnikiem innego projektu objętego grantem, który uzyskał dofinansowanie w ramach projektu grantowego pt. „Wsparcie dzieci i młodzieży w ramach klubów młodzieżowych”;
 - c) ~~nie jestem uczestnikiem/uczestniczką dziennych domów pomocy i innych ośrodków wsparcia dziennego przewidzianych w ustawie o pomocy społecznej (wyłącznie w przypadku uczestników grantów dotyczących integracji i aktywizacji seniorów)¹;~~
 - d) będzie aktywnie uczestniczyć w zadaniach i zajęciach programu realizowanego w ramach projektu objętego grantem;
 - e) w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w ramach ww. projektu objętego grantem, nie będzie 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 przekażę 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 wizerunku mojego dziecka do celów projektowych, w szczególności do promowania i upowszechniania projektu objętego grantem na stronach internetowych, materiałach filmowych, w publikacjach przygotowanych przez

¹ Dotyczy tylko typu projektu a) tworzenie i funkcjonowanie klubów seniora w zakresie działania FEKP.07.04, w innym przypadku przekreślić.



realizującego projekt oraz Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Dorzecza Zgłowiączki.

7. W sprawach nieuregulowanych niniejszą deklaracją decyzje podejmuje Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Dorzecza Zgłowiączki.
8. Deklaracja obowiązuje w całym okresie realizacji projektu grantowego pt. „Bezpiecznie, kreatywnie i aktywnie – program wsparcia dzieci”.

data i czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu

data i czytelny podpis Rodzica/opiekuna prawnego
(w przypadku osoby małoletniej oświadczenie
powinno zostać podpisane przez jej Rodzica/opiekuna prawnego)

**Dane uczestnika projektu EFS+****Informacje wypełniane przez Uczestnika/Uczestniczkę projektu**

Dane Uczestnika/Uczestniczki											
Obywatelstwo	polskie										
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	Polska	Województwo	kujawsko – pomorskie
Powiat	włocławski	Gmina	Brześć Kujawski
Miejscowość		Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy			
Adres e-mail			



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

☐ jestem osobą bezrobotną, w tym:

- ☐ osoba długotrwale bezrobotna
☐ inne

☐ jestem osobą bierną zawodowo, w tym:

- ☐ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu
☐ osoba ucząca się/odbywająca kształcenie
☐ inne

☐ jestem osobą pracującą, w tym:

- ☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek
☐ osoba pracująca w administracji rządowej
☐ osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty]
☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej
☐ osoba pracująca w MMŚP
☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie
☐ osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą
☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)
☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)
☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)
☐ osoba pracująca na uczelni
☐ osoba pracująca w instytucie naukowym
☐ osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz
☐ osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym
☐ osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki
☐ osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej
☐ inne

☐ jestem osobą bierną zawodowo, w tym:

- ☐ osoba ucząca się/odbywająca kształcenie

Szczególna sytuacja Uczestnika/Uczestniczki projektu

Osoba obcego pochodzenia

☐ tak

☐ nie



Osoba państwa trzeciego	☐ tak	☐ nie
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) ²	☐ tak	☐ nie
	☐ odmowa podania informacji	
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania	☐ tak	☐ nie
Osoba z niepełnosprawnościami ³	☐ tak	☐ nie
	☐ odmowa podania informacji	
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 zakreślając 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. 2016 r. poz. 1137).
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka, na zasadach określonych w **Oświadczeniu uczestnika projektu objętego grantem**.

data i czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu

data i czytelny podpis Rodzica/opiekuna prawnego
(w przypadku osoby małoletniej oświadczenia powinny
zostać podpisane przez jej Rodzica/opiekuna prawnego)

² (Dane osobowe szczególnej kategorii, o której mowa w art. 9 rozporządzenia (UE) 2016/679)

³ (Dane osobowe szczególnej kategorii, o której mowa w art. 9 rozporządzenia (UE) 2016/679)

**Informacje dotyczące kwalifikowalności uczestnika potwierdzane przez Grantobiorcę
na podstawie załączonych lub przedłożonych do wglądu dokumentów**

Grupa docelowa	
Osoba zamieszkała na terenie LSR, tj. na terenie gminy: Brześć Kujawski ⁴	☐ tak
Osoba dorosła ⁵	☐ tak ☐ nie
Osoba, która ukończyła 60 rok życia ⁶	☐ tak ☐ nie
Osoba posiadająca status ucznia, między 6 a 24 r.ż. ⁷	☐ tak ☐ nie
Inne warunki, wynikające z zapisów Regulaminu naboru wniosków (jeśli dotyczy)	☐ tak ☐ nie
Obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA)	3

Osoba w niekorzystnej sytuacji ⁸	☐ tak ☐ nie
Jeżeli zaznaczyłeś TAK wypełnij poniższe:	
Pochodzenie z rodziny wielodzietnej (przez wielodzietność rodziny należy rozumieć rodzinę wychowującą troje i więcej dzieci)	☐ tak ☐ nie

⁴ 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.

⁵ Weryfikacja oświadczenia na podstawie dowodu osobistego i/lub paszportu i/lub innego równoważnego dokumentu (dokument do wglądu).

⁶ Weryfikacja oświadczenia na podstawie dowodu osobistego i/lub paszportu i/lub innego równoważnego dokumentu (dokument do wglądu).

⁷ Weryfikacja oświadczenia na podstawie legitymacji uczniowskiej i/lub innego równoważnego dokumentu (dokument do wglądu).

⁸ Weryfikacja oświadczenia podstawie zaświadczenia i/lub innego równoważnego dokumentu.



Trudna sytuacja materialna wynikająca z niskich dochodów na osobę w rodzinie (na podstawie progów określonych każdorazowo w Regulaminie naboru wniosków)	☐ tak ☐ nie
Niepełnosprawność lub posiadanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego	☐ tak ☐ nie
Objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną w szkole lub placówce	☐ tak ☐ nie
Wychowywanie przez samotnego rodzica lub przebywanie w pieczy zastępczej rodzinnej lub instytucjonalnej	☐ tak ☐ nie
Zamieszkiwanie na obszarze (gmina/powiat) o niskim stopniu urbanizacji (DEGURBA 3)	☐ tak ☐ nie
Zamieszkiwanie na obszarze zmarginalizowanym (gminy zagrożone trwałą marginalizacją – metodologia MFiPR, gminy na obszarze których występują problemy – metodologia SRW 2030+ lub miasta średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze – metodologia MFiPR)	☐ tak ☐ nie
Inne przesłanki wynikające z diagnozy osób w niekorzystnej sytuacji ujętej w LSR	☐ tak ☐ nie

Zestawienie dokumentów potwierdzających status uczestnika projektu:	
Dokumenty załączone do formularza Dane uczestnika projektu EFS+	
Lp.	Nazwa dokumentu
1.	
2.	
Dokumenty przedłożone do wglądu Grantobiorcy:	
1.	Legitymacja szkolna
2.	

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

data i podpis przedstawiciela Grantobiorcy