



Projekt współfinansowany przez **POWIAT HRUBIESZOWSKI**



**DEKLARACJA UDZIAŁU W WYCIECZCE  
„WĘDRUJĄC ZAKĄTKAMI HRUBIESZOWSZCZYZNY”  
organizowanej w dniu 13 maja 2009r.**

Imię i nazwisko dziecka: .....

Deklaruję uczestnictwo w projekcie pod nazwą „**Wędrując zakątkami hrubieszowszczyzny – promocja aktywności turystycznej dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie**”, w ramach „Promocji aktywności turystycznej dzieci i młodzieży oraz turystycznych projektów łączących pokolenia ...”, w ramach zlecenia realizacji zadań publicznych, współfinansowanego przez POWIAT HRUBIESZOWSKI realizowany przez Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz Ich Rodzinom „MAMY SIEBIE” w Hrubieszowie.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis dziecka

.....  
Podpis prawnego opiekuna dziecka

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

1. Imię (imiona) .....
2. Nazwisko .....
3. Imiona rodziców.....
4. Data i miejsce urodzenia.....
5. PESEL ..... Wiek w chwili przystąpienia do projektu .....
6. Adres zameldowania stałego (ulica, numer domu, numer mieszkania)  
.....
7. Miejscowość/poczta.....
8. Kod pocztowy ..... Województwo .....
9. Nr telefonu stacjonarnego:..... Nr telefonu komórkowego .....
10. E-mail.....
11. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności \*  tak  nie

**Oświadczenie Beneficjenta Ostatecznego**

1. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych/danych mojego dziecka, zbieranych do Podsystemu Monitorowania Urzędu Powiatu Hrubieszów (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) przez realizatora projektu do celów niezbędnych przy rekrutacji, organizacji działań w projekcie, monitoringu, kontroli i ewaluacji, której celem jest doskonalenie oferowanej dotychczas pomocy i lepsze dostosowanie jej do potrzeb przyszłych uczestników. Ponadto będą wykorzystane do określenia efektywności realizowanych zadań w procesie badań ewaluacyjnych.

W związku z powyższym mam świadomość o celu zbierania tych danych, prawie wglądu do swoich danych oraz możliwości ich poprawiania.



Projekt współfinansowany przez **POWIAT HRUBIESZOWSKI**



2. Jestem świadoma/świadomy\*, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie pokrywany jest ze środków Powiatu Hrubieszów.

3. Zapoznałam/zapoznałem\* się z Regulaminem oraz oświadczam, że dziecko spełnia warunki uczestnictwa w projekcie. Dane osobowe podane przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie są prawdziwe.

.....

Miejscowość i data

.....

Podpis dziecka

.....

Podpis prawnego opiekuna dziecka

\* niepotrzebne skreślić

## OŚWIADCZENIE RODZICÓW

Oświadczam, iż w przypadku zakwalifikowania mojego dziecka na wycieczkę w ramach Projektu, zobowiązuję się do tego, że przyprowadzę oraz odbiorę dziecko spod budynku Bursy Międzyszkolnej. Ponadto oświadczam, że stan zdrowia dziecka umożliwi udział dziecka w wycieczce.

.....

/data i czytelny podpis prawnego opiekuna

## ZGODA RODZICÓW

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka ..... w wycieczce pn. **Wędrując zakątkami hrubieszowszczyzny – promocja aktywności turystycznej dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie**”, organizowanej przez Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym oraz Ich Rodzinom „MAMY SIEBIE” w Hrubieszowie na terenie Powiatu Hrubieszowskiego w dniu 13 maja 2009 roku.

.....

/data i czytelny podpis prawnego opiekuna