



Projekt współfinansowany przez **GMINĘ MIEJSKĄ HRUBIESZÓW**



**DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE
„JESTEŚMY RÓŻNI, ALE PODOBNI DO SIEBIE,, –
ZAJĘCIA Z ARTERAPII I INTEGRACJI GRUPOWEJ**

Imię i nazwisko dziecka:

Szkoła, do której uczęszcza uczeń.....

Klasa

Deklaruję uczestnictwo w projekcie pod nazwą „**Jesteśmy różni, ale podobni do siebie** „ – **zajęcia z arterapii i integracji grupowej**”, w ramach „Organizowania różnych form zajęć w celu zagospodarowania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży”, w ramach zlecenia realizacji zadań publicznych, współfinansowaną przez GMINĘ MIEJSKĄ HRUBIESZÓW realizowaną 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 Miasta Hrubieszowa (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 **GMINĘ MIEJSKĄ HRUBIESZÓW**



2. Jestem świadoma/świadomy*, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie pokrywany jest ze środków Gminy Miejskiej Hrubieszów. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach organizowanych na terenie Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego w Hrubieszowie ul. Zamojska 16A i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu.

3. Jestem świadoma/świadomy*, że obecność na zajęciach jest obowiązkowa. Usprawiedliwione będą nieobecności spowodowane zwolnieniem lekarskim lub wypadkami losowymi. Pisemne usprawiedliwienie nieobecności prześlę osobie prowadzącej zajęcia w celu uzupełnienia dokumentacji projektu. Zapoznałam/zapoznałem* się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa 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

* niepotrzebne skreślić

.....

Podpis dziecka

.....

Podpis prawnego opiekuna dziecka

OŚWIADCZENIE RODZICÓW

Oświadczam, iż w przypadku przyjęcia mojego dziecka do zajęć realizowanych w ramach Projektu, zobowiązuję się do tego, że moje dziecko będzie systematycznie uczestniczyć w zajęciach Projektu oraz sumiennie wykonywać wszystkie zadania. Ponadto oświadczam, że stan zdrowia dziecka umożliwi udział w zajęciach i będę ponosić pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo swojego dziecka w drodze do miejsca oraz z miejsca odbywania zajęć;

.....
/data i czytelny podpis prawnego opiekuna/

OŚWIADCZENIE DZIECKA

dotyczące systematycznego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach

Oświadczam, iż w przypadku przyjęcia mnie na zajęcia realizowane w ramach Projektu, zobowiązuję się do systematycznego i aktywnego uczestnictwa w działaniach Projektu.

.....
/data i czytelny podpis dziecka/



Projekt współfinansowany przez **GMINĘ MIEJSKĄ HRUBIESZÓW**

