

Deklaracja uczestnictwa w projekcie nr/2020

rodzice/opiekunowie dzieci

(nr deklaracji uzupełnia PP)

Tytuł projektu:	Zaczarowany Gród w Niemczy.
Nr projektu:	RPDS.10.01.01-02-0018/19
Nazwa Programu Operacyjnego:	Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego 2014-2020
Działanie:	10.1 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji przedszkolnej
Poddziałanie:	10.1.1 Zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości edukacji przedszkolnej - konkursy horyzontalne

DANE RODZICA/OPIEKUNA DZIECKA

Imię (imiona) i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka	Płeć:	
	K	M

Tel. kontaktowy	
E - mail	
Adres zamieszkania rodzica/opiekuna: <i>Ulica, nr domu/nr lokalu kod pocztowy, miejscowość</i>	
Gmina:	
Województwo:	DOLNOŚLĄSKIE
Powiat:	
PESEL:	_____
Wiek:	

DANE DZIECKA/DZIECI

Imię (imiona) i nazwisko dziecka	Płeć:	
	K	M
Stan zdrowia dziecka (istotne informacje z punktu widzenia opieki w przedszkolu)		
PESEL:	Wiek:	

Dziecko posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności: <i>(dołączyć orzeczenie)</i>	tak	nie

Imię (imiona) i nazwisko dziecka	Płeć:	
	K	M
Stan zdrowia dziecka (istotne informacje z punktu widzenia opieki w przedszkolu)		
PESEL:	Wiek:	

Dziecko posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności: <i>(dołączyć orzeczenie)</i>	tak	nie

Adres zamieszkania dziecka/dzieci:
Ulica, nr domu/nr lokalu kod pocztowy, miejscowość

Gmina:

Województwo: DOLNOŚLĄSKIE

Powiat:



	Lp.	Nazwa	
Dane pozostałe	1	Osoba z niepełnosprawnościami, posiadająca ważne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, o którym mowa w art. 1 ustawy z dn. 27.08.1997 o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (T.j. Dz. U. z 2011 Nr 127 poz. 721 ze zmianami) lub osoba z zaburzeniami, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (T.j. Dz. U. z 2011 r. nr 231, poz. 1375 ze zmianami),	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
	2	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	3	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	4	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Odmowa podania informacji



OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że podane wyżej dane są zgodne z prawdą.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów realizowanego projektu pt. „Zaczarowany Gród w Niemczy”.
3. Oświadczam, że zostałem / tam poinformowany / a o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020.
4. Jednocześnie oświadczam, że zostałem / em poinformowany o odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu Karnego (Dz. U. nr 88 poz. 553 z późniejszymi zmianami) za składanie nieprawdziwych oświadczeń.

Data podpisania deklaracji	Podpis osoby składającej deklarację: