

do regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie RPO WZ pn. „Aktywnie w przyszłość” realizowanym przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gryficach w latach 2016 – 2019

**DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE\***  
**pn. „Aktywnie w przyszłość”**

Ja, niżej podpisany/a

.....  
(imię i nazwisko uczestnika)

deklaruję udział w projekcie pn. „Aktywnie w przyszłość”  
realizowanym przez  
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gryficach

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014- 2020

**Oświadczam, że:**

1. Zostałem poinformowany o współfinansowaniu Projektu ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- 1) Będę dobrowolnie i systematycznie uczestniczył(a) w działaniach realizowanych w ramach Projektu.
3. Mam świadomość, iż zawarte w Projekcie formy aktywnej integracji, w których będę brał (a) udział, mogą odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania.
4. Zapoznałem się z prawami i obowiązkami uczestnika Projektu określonymi w Regulaminie uczestnictwa i rekrutacji oraz je akceptuję.
5. Moje dane będą przetwarzane w celu realizacji projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 (RPO WZ 2014-2020), a w szczególności: potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych.
6. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1), zwanego „RODO”.
7. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych przeprowadzanych w trakcie realizacji Projektu i w okresie do 6-ciu miesięcy po jego zakończeniu.
8. Zobowiązuję się informować o zmianach dotyczących danych teleadresowych oraz o wszelkich zmianach dotyczących mojej sytuacji społeczno – zawodowej w trakcie udziału w projekcie oraz do trzech miesięcy po zakończeniu w nim udziału.

**Biuro Projektu:**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gryficach  
ul. Dworcowa 22, 72-300 Gryfice  
tel. / fax. 91 384 66 26, e-mail: [rpo-pcpr@pcprgryfice.pl](mailto:rpo-pcpr@pcprgryfice.pl)  
strona internetowa: [www.pcprgryfice.pl](http://www.pcprgryfice.pl)



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



9. Wyrażam zgodę na wykorzystanie, przetwarzanie i publikację mojego wizerunku przez Stronę realizującą w/w projekt w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach na potrzeby informacji, upowszechniania i promocji projektu – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO.

**Jednocześnie oświadczam, że zostałem zapoznany z działaniami, które przewidziano dla uczestników w ramach projektu:**

1. Praca socjalna – mająca na celu pomoc osobom, rodzinom w przezwyciężeniu trudnych sytuacji życiowych, w odzyskaniu zdolności do funkcjonowania w środowisku, wypełniania ról społecznych.
2. Instrumenty aktywnej integracji – działania mające na celu aktywizację zawodową, edukacyjną, społeczną,

Ponadto zobowiązuję się, że po zakończeniu udziału w projekcie dostarczę dokumenty potwierdzające osiągnięcie efektywności społeczno – zatrudnieniowej określonych w *Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014 -2020*”.

.....  
*miejsowość, data*

.....  
*podpis uczestnika projektu*

.....  
*podpis opiekuna zastępczego w przypadku osoby pozostającej w rodzinie zastępczej \**

*\*w przypadku osoby pozostającej w rodzinie zastępczej, wymagany jest również podpis opiekuna prawnego, opiekuna zastępczego.*

**Biuro Projektu:**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gryficach  
ul. Dworcowa 22, 72-300 Gryfice  
tel. / fax. 91 384 66 26, e-mail: [rpo-pcpr@pcprgryfice.pl](mailto:rpo-pcpr@pcprgryfice.pl)  
strona internetowa: [www.pcprgryfice.pl](http://www.pcprgryfice.pl)