

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 UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „Aktywnie w przyszłość”

Ja, niżej podpisany/a (imię i nazwisko uczestnika)

.....

wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „Aktywnie w przyszłość”
realizowanym przez

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gryficach

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

Jednocześnie oświadczam, że spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie tj.:

- korzystam ze świadczeń społecznych lub spełniam warunki do uzyskania takiej pomocy, jestem osobą w wieku aktywności zawodowej (15-64 lat), oraz (podkreśl właściwe):
 - bezrobotną zarejestrowaną w PUP,
 - bezrobotną niezarejestrowaną w PUP,
 - zatrudnioną,
 - samo zatrudnioną
 - bierną zawodowo,
 - uczącą się, kształcącą,
 - niepełnosprawną.
- Nie korzystam z tego samego typu wsparcia w innych programach w okresie realizacji projektu współfinansowanych przez Europejski Fundusz Społeczny.

Upředzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....

/data i czytelny podpis uczestnika/

Oświadczam, że:

- Deklaruję udział w Projekcie realizowanym przez PCPR w Gryficach.
- Zostałem poinformowany o współfinansowaniu Projektu ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Będę dobrowolnie i systematycznie uczestniczył(a) w działaniach realizowanych w ramach Projektu.
- Mam świadomość, iż zawarte w Projekcie formy aktywnej integracji, w których będę brał (a)

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
strona internetowa: www.pcprgryfice.pl

udział, mogą odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania.

5. Zapoznałem się z prawami i obowiązkami uczestnika Projektu określonymi w Regulaminie uczestnictwa i rekrutacji.
6. Dane zawarte w oświadczeniu zgodne są ze stanem prawnym i faktycznym.
7. Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r Nr 101, poz. 926 z późn.zm.) wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych, w tym danych wrażliwych na potrzeby rekrutacji, realizacji, monitorowania i ewaluacji Projektu.
8. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych przeprowadzanych w trakcie realizacji Projektu i w okresie do 6-ciu miesięcy po jego zakończeniu.
9. Obowiązuję się poinformować o zmianach dotyczących danych osobowych oraz o wszelkich zmianach dotyczących swojej sytuacji.
10. Wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie mojego wizerunku przez Strony realizujące w/w projekt w materiałach zdjęciowych, audiowizualnych i prezentacjach na potrzeby informacji, upowszechniania i promocji projektu, zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, ze zm.).

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 Wytycznych 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”.

.....
miejscowość, data

.....
podpis uczestnika projektu

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

Biurowisko 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
strona internetowa: www.pcprgryfice.pl