

Oświadczenie potwierdzające kwalifikowalność uczestnika

Ja, niżej podpisany/podpisana

zam.

posiadający/posiadająca nr PESEL.....

deklaruję udział:

w projekcie nr FEMP.06.30-IP.01-1599/24 pn. Edukacja włączająca w kształceniu ogólnym na terenie gminy Ryglice realizowanym w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na lata 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.30 Wsparcie kształcenia ogólnego - ZIT; Typ A Edukacja włączająca w szkołach i placówkach systemu oświaty prowadzących kształcenie ogólne.

Oświadczam, że:

- 1) zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że forma wsparcia jaką jest wzięcie udziału w warsztatach organizowanych w ramach projektu finansowane jest w ramach projektu Edukacja włączająca w kształceniu ogólnym na terenie gminy Ryglice nr FEMP.06.30-IP.01-1599/24 realizowanego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus na lata 2021-2027, Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Wsparcie kształcenia ogólnego – ZIT;
- 2) w momencie rozpoczęcia udziału w działaniach w ramach projektu spełniam kryteria uprawniające do udziału w projekcie, tzn. jestem nauczycielem zatrudnionym w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Zalasowej w Gminie Ryglice.
- 3) wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych w celu monitorowania i ewaluacji projektu; zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o celu zbierania tych danych oraz wskazani zostali mi administratorzy moich danych osobowych;
- 4) zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o możliwości odmowy podania danych wrażliwych;
- 5) zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie Edukacja włączająca w kształceniu ogólnym na terenie gminy Ryglice nr FEMP.06.30-IP.01-1599/24 i zgadzam się z wszystkimi jego postanowieniami oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
- 6) wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku na potrzeby realizacji i promocji projektu Edukacja włączająca w kształceniu ogólnym na terenie gminy Ryglice nr FEMP.06.30-IP.01-1599/24.
- 7) wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych/testach, które będą przeprowadzane w ramach projektu. Zgłaszając chęć udziału w projekcie deklaruję chęć uczestnictwa w szkoleniach/warsztatach;
- 8) zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że mam możliwość zgłaszania podejrzeń o niezgodności projektów (operacji) lub działań związanych z realizacją projektu przez Beneficjenta/Partnera z KPP i KPON do IZ na adres mailowy: KPP_KPON@umwm.malopolska.pl.

.....
/miejscowość i data/

.....
/podpis uczestnika projektu/