**ZAŁĄCZNIK NR U1**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA UCZNIA W PROJEKCIE**

Imię i nazwisko uczestnika……………………………………………………..………………………...

PESEL………………………………………………………………………………..………………….............

Adres zamieszkania …………………………………………………………...…………………………….

Klasa i Szkoła: …………...……………………………………………………………………………………..

Ja, niżej podpisany/-a deklaruję udział w projekcie pn. ***„Omnibus -***  ***- kompleksowy program rozwoju szkoły”,*** współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego w ramach ***Osi Priorytetowej IX Jakość edukacji i kompetencji w regionie, Działania 9.2 Poprawa jakości kształcenia ogólnego***, oraz oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie zawarte w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego treść. Zapoznałem/am się z zasadami uczestnictwa w projekcie i wyrażam zgodę na udział w nim. Jestem świadoma/świadomy\*, że koszt mojego uczestnictwa w projekcie pokrywany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa w zajęciach organizowanych na terenie szkoły i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu. Usprawiedliwione będą nieobecności spowodowane zwolnieniem lekarskim lub wypadkami losowymi. Pisemne usprawiedliwienie nieobecności przekażę osobie prowadzącej zajęcia w celu uzupełnienia dokumentacji projektu. Zobowiązuję się do poinformowania realizatora projektu, z odpowiednim wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie.

2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w badaniu ewaluacyjnym i przekazanie informacji nt. mojej sytuacji, po zakończeniu udziału w projekcie, w celu pomiaru wskaźników kluczowych.

3. Oświadczam, że podane w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym i oświadczeniu dane i informacje są prawdziwe i kompletne.

4. Zgodnie z przepisami art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182, z późn. zm.) wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych przez Realizatora projektu do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, w szczególności w odniesieniu do zbiorów Centralnego Systemu Teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych oraz RPO WP na lata 2014-2020. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści danych osobowych, możliwości ich poprawiania, a także dobrowolności ich podania. Zostałem także poinformowany/a, że dane osobowe zostaną powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej – Zarządowi Województwa Podkarpackiego, al. Ł. Cieplińskiego 4, 35-010 Rzeszów, Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy, ul. Lisa-Kuli 20, 35-025 Rzeszów oraz podmiotom, które będą świadczyć usługi na ich rzecz, w związku z realizacją Projektu. Dane osobowe będą mogły zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta, a także zostać powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WP 2014-2020.

………………………………………….. ………….………………………………………………

Miejscowość i data Czytelny podpis Ucznia

\* *niepotrzebne skreślić*

|  |  |
| --- | --- |
| Nr formularza rekrutacyjnego: *(wypełnia beneficjent ogłaszający nabór)**Edycja/ nr* |  |

**ZAŁĄCZNIK NR U2**

**FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH
dla ucznia/uczennicy do udziału w projekcie „Omnibus - kompleksowy program rozwoju szkoły”, współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego w ramach Osi Priorytetowej IX Jakość edukacji i kompetencji w regionie, Działania 9.2 Poprawa jakości kształcenia ogólnego”**

*Właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć poprzez wstawienie w zaznaczone pole* □ *znaku:* ***X***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Imię /imiona |  |
| 2. Nazwisko |  |
| 3. PESEL |  | 4. Miejsce zamieszk. | □ Wieś □ Miasto |
| 5. Klasa |  | 6. Płeć | □ Kobieta □ Mężczyzna |
| 7. Szkoła |  |
| **€ szkoła podstawowa € gimnazjum** |
| 8. Telefon |  | e-mail |  |
| 9. Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności | □ Tak □ Nie |
| 10. Adres zamieszkania województwo: ………………… powiat: …….………… gmina: ………………. kod pocztowy: \_ \_-\_ \_ \_ poczta ………… miejscowość: ..................... ulica: ………….nr domu: ......... nr lokalu: .…… □ miasto □ wieś |
| 11. Adres do korespondencji (wypełnić, jeśli inny niż w pkt 10): województwo: ………………… powiat: …….………… gmina: ………………. kod pocztowy: \_ \_-\_ \_ \_ poczta ………… miejscowość: ..................... ulica: ………….nr domu: ......... nr lokalu: .…… □ miasto □ wieś |
| 12. Tel. stacjonarny rodzica/opiekuna |  |
| 13. Tel. komórkowy rodzica/opiekuna |  |
| 14. Adres e-mail rodzica/opiekuna |  |

**Ja niżej podpisany/a pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą:**

**Oświadczam, że:**

1. □ zapoznałam/em się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie „Omnibus - kompleksowy program rozwoju szkoły” i akceptuję jego warunki;
2. □ spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału Projekcie tj.:
□ jestem uczniem ……… klasy …………………… w ………………………………
3. □ wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z ustawą
z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U.
z 2002r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.), na potrzeby niniejszego Projektu.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 KK („ Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub prawdę zataja, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”) niniejszym oświadczam, że dane podane przeze mnie
są zgodne z prawdą.

**Do formularza dołączam załączniki:**

1. □ deklarację uczestnictwa ucznia w projekcie

2. □ deklarację rodziców/opiekunów/uprawnionych osób dorosłych uczestnictwa ucznia w projekcie w przypadku gdy uczeń jest os. niepełnoletnią

|  |  |
| --- | --- |
| *……………………………………… Miejscowość, data* | *…………………………………………………………….…………………………*..*Czytelny podpis Ucznia zgłaszającego się do Projektu* |
| *……………………………………… Miejscowość, data* | *………………………………………………………………..……*……................*Czytelny podpis rodzica/opiekuna/uprawnionej osoby dorosłej w przypadku gdy Uczeń jest os. niepełnoletnią* |
| *……………………………………… Miejscowość, data* | *………………………………………………*….............*Podpis osoby przyjmującej formularz* |

**ZAŁĄCZNIK NR U3**

**ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW/UPRAWNIONYCH OSÓB DOROSŁYCH NA UCZESTNICTWO UCZNIA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisany/-a ………………………………………..……………………………………………………… (*imię i nazwisko*) deklaruję udział mojego/-j syna/córki\* ………………………………………………………………………………………….. (*imię i nazwisko*), ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. (*adres*), ……………………………………….. (*PESEL*) ………………………………….…………………………………………………………… (*klasa, szkoła*) w projekcie pn. ***„Omnibus -***  ***- kompleksowy program rozwoju szkoły”,*** współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego w ramach ***Osi Priorytetowej IX Jakość edukacji i kompetencji w regionie, Działania 9.2 Poprawa jakości kształcenia ogólnego***, oraz oświadczam, iż mój/moja\* syn/córka\* spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie zawarte w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego treść. Zapoznałem/am się z zasadami uczestnictwa w projekcie i wyrażam zgodę na udział w nim mojego dziecka. Jestem świadoma/świadomy\*, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie pokrywany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego jego uczestnictwa w zajęciach organizowanych na terenie szkoły i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu. Usprawiedliwione będą nieobecności spowodowane zwolnieniem lekarskim lub wypadkami losowymi. Pisemne usprawiedliwienie nieobecności przekażę osobie prowadzącej zajęcia w celu uzupełnienia dokumentacji projektu. Zobowiązuję się do poinformowania realizatora projektu, z odpowiednim wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie mojego dziecka.

2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w badaniu ewaluacyjnym i przekazanie informacji nt. mojej sytuacji, po zakończeniu udziału w projekcie, w celu pomiaru wskaźników kluczowych.

3. Oświadczam, że podane w niniejszym Formularzu zgłoszeniowym i oświadczeniu dane i informacje są prawdziwe i kompletne.

4. Zgodnie z przepisami art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182, z późn. zm.) wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych mojego dziecka przez Realizatora projektu do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, realizacji, monitoringu i ewaluacji projektu, w szczególności w odniesieniu do zbiorów Centralnego Systemu Teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych oraz RPO WP na lata 2014-2020. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści danych osobowych, możliwości ich poprawiania, a także dobrowolności ich podania. Zostałem także poinformowany/a, że dane osobowe zostaną powierzone do przetwarzania Instytucji Zarządzającej – Zarządowi Województwa Podkarpackiego, al. Ł. Cieplińskiego 4, 35-010 Rzeszów, Instytucji Pośredniczącej – Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy, ul. Lisa-Kuli 20, 35-025 Rzeszów oraz podmiotom, które będą świadczyć usługi na ich rzecz, w związku z realizacją Projektu. Dane osobowe będą mogły zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Instytucji Zarządzającej lub beneficjenta, a także zostać powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Instytucji Zarządzającej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WP 2014-2020.

………………………………………….. ………….………………………………………………

Miejscowość i data Podpis Rodziców/Opiekunów/Uprawnionych osób dorosłych

\* *niepotrzebne skreślić*