

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE (UCZEŃ)

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU:

Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Nr PESEL	

Wyrażam zgodę na udział w projekcie pn. **Wspieranie rozwoju edukacyjnego uczniów Liceum Ogólnokształcącego w Lubawie** ” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, **Oś Priorytetowa 2: KADRY DLA GOSPODARKI; Działanie 2.2: Podniesienie jakości oferty edukacyjnej ukierunkowanej na rozwój kompetencji kluczowych uczniów; Poddziałanie 2.2.1: Podniesienie jakości oferty edukacyjnej ukierunkowanej na rozwój kompetencji kluczowych uczniów - projekty konkursowe; Priorytet inwestycyjny 10i: Ograniczenie i zapobieganie przedwczesnemu kończeniu nauki szkolnej oraz zapewnianie równego dostępu do dobrej jakości wczesnej edukacji elementarnej oraz kształcenia podstawowego, gimnazjalnego i ponadgimnazjalnego, z uwzględnieniem formalnych, nieformalnych i pozaformalnych ścieżek kształcenia umożliwiających ponowne podjęcie kształcenia i szkolenia oraz oświadczam, że:**

1. dziecko/ ja spełnia/m warunki kwalifikujące do udziału w projekcie tj. jest/ jestem uczniem/uczennicą w Liceum Ogólnokształcącym w Lubawie.
2. zostałem/am poinformowany o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego RPO WiM 2014-2020,
3. zostałem/am pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,
4. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych z procedurą rekrutacji oraz realizacją projektu zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133 poz. 883),
5. zapoznałem/em się z regulaminem rekrutacji w projekcie i tym samym zobowiązuję się do systematycznego udziału dziecka na zajęciach do których zostało zakwalifikowane i zachowania frekwencji w wymiarze 80%, a w ramach pozostałych 20% zobowiązuję się do przekazywania odpowiednich dokumentów potwierdzających nieobecność na zajęciach (zaświadczenie od lekarza, usprawiedliwienie od rodziców).

Miejscowość i data

CZYTELNY PODPIS: WŁASNY/RODZICA/
OPIEKUNA PRAWNEGO UCZNIĄ

*niepotrzebne skreślić