

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKIE

„Usługi społeczne dla osób niesamodzielnych w Zagłębiowskim Centrum Wsparcia Opiekuńczo-Rehabilitacyjno-Psychologicznego”, nr umowy o dofinansowanie UDA-RPSL.09.02.05-24-02E2/19

Ja niżej podpisany (a)

.....
(imię i nazwisko składającego(ej) oświadczenie)

Zamieszkały (a):

.....
(adres zamieszkania : kod, miejscowość, ulica, nr domu/zamieszkania)

OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem projektu „Usługi społeczne dla osób niesamodzielnych w Zagłębiowskim Centrum Wsparcia Opiekuńczo-Rehabilitacyjno-Psychologicznego” i zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów.
2. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie „Usługi społeczne dla osób niesamodzielnych w Zagłębiowskim Centrum Wsparcia Opiekuńczo-Rehabilitacyjno-Psychologicznego”.
3. Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że informacje zawarte w formularzu rekrutacyjnym są zgodne ze stanem faktycznym.
4. W terminie udziału we wskazanych formach wsparcia oferowanych w projekcie, nie będę korzystał z takiego samego zakresu wsparcia, w takim samym terminie, w innym projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego lub NFZ.
5. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt „Usługi społeczne dla osób niesamodzielnych w Zagłębiowskim Centrum Wsparcia Opiekuńczo-Rehabilitacyjno-Psychologicznego” i jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

ZOBOWIAZUJĘ SIĘ DO:

1. Do usprawiedliwienia każdej nieobecności. Jednocześnie jestem świadomy(a), że nieuzasadnione i nieusprawiedliwione nieobecności skutkować będą wykluczeniem z projektu oraz zwrotem poniesionych przez uczestnika/czkę kosztów.
2. Zobowiązuję się do udzielania niezbędnych informacji oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zbieranych na potrzeby badań niezbędnych do prowadzenia ewaluacji i monitoringu projektu „Usługi społeczne dla osób niesamodzielných w Zagłębiowskim Centrum Wsparcia Opiekuńczo-Rehabilitacyjno-Psychologicznego”, (zgodnie z Rozporządzeniem 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) .

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA