



Załącznik nr

Deklaracja uczestnictwa w projekcie wraz z zakresem danych osobowych powierzonych do przetwarzania oraz oświadczeniem uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Dane uczestnika		
L.p.	Wyszczególnienie	Wyszczególnienie
1.	Imię (imiona)	
2.	Nazwisko	
3.	Płeć	
4.	Wiek w chwili przystąpienia do projektu	
5.	PESEL	
6.	Miejsce urodzenia	
7.	Wykształcenie <i>(Zgodnie ze słownikiem zawartym w Podręczniku Użytkownika Podsystemu Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego dla RPO WZ)</i>	<input type="checkbox"/> PODSTAWOWE <input type="checkbox"/> GIMNAZJALNE <input type="checkbox"/> PONADGIMNAZJALNE <input type="checkbox"/> POMATURALNE <input type="checkbox"/> WYŻSZE
8.	Opieka nad dziećmi do lat 7 lub opieka nad osobą zależną	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Dane kontaktowe adres zamieszkania (korespondencyjny)		
9.	Ulica	
10.	Nr domu	
11.	Nr lokalu	
12.	Miejscowość	
13.	Kod pocztowy	
14.	Gmina	
15.	Telefon komórkowy	
16.	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
Dane dodatkowe - wypełnia Projektodawca		
17.	Rodzaj przyznanego wsparcia	Szkolenia/kursy/staże
18.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
19.	Data zakończenia udziału w projekcie	



20.	Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	
21.	Przynależność do grupy docelowej zgodnie ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014 – 2020 zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu	

1. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą. Zostałam/em pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą - zastosowanie mają zapisy §9 umowy szkoleniowej nr związanej z udzieleniem wsparcia na szkolenia.
2. Oświadczam, iż spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie tj. jestem: osobą bezrobotną, osobą nieaktywną zawodowo, zamieszkuję na terenie powiatu gryfińskiego, pyrzyckiego. *
3. Wyrażam zgodę na fotografowanie mojej osoby do realizacji projektu RPW, którego jestem uczestnikiem.
4. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na otrzymywanie informacji o organizowanych przez OMNIA Centrum Edukacji sp. z o.o. szkoleniach i kursach.
5. Wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie i oświadczam, że zostałam poinformowany o współfinansowaniu projektu przez UE w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

.....
Data podpisania deklaracji

.....
Podpis uczestnika projektu

* niepotrzebne skreślić