



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA UCZNIĄ

projekt pt. „Utworzenie i realizacja zadań CKZiU w placówkach Fundacji ECDiE” nr RPDS.10.04.01-02-0004/19. Przedsięwzięcie współfinansowane w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

A. Dane ucznia/uczennicy:

Imię	Nazwisko	
Data urodzenia	Miejsce urodzenia	PESEL
Szkoła		Klasa

B. Dane rodzica/opiekuna:

Imię	Nazwisko	
Data urodzenia	Miejsce urodzenia	
Telefon kontaktowy	Adres e-mail	

C. Adres zamieszkania ucznia/uczennicy:

Ulica	Nr domu	Nr mieszkania	Miejscowość
Kod pocztowy	Poczta	Gmina	Powiat
Województwo	Telefon kontaktowy	Adres e-mail	

Obszar zamieszkania wg stopnia urbanizacji (DEGURBA) * : słabo zaludnione (wiejskie)
 pośrednie (miasta, przedmieścia) gęsto zaludnione (miasta, centra miejskie, obszary miejskie)

D. Dodatkowe informacje*: 1. Czy uczeń przynależy do mniejszości narodowej lub etnicznej, jest migrantem lub osobą obcego pochodzenia:

tak nie odmowa podania informacji

2. Czy uczeń jest osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań

tak nie

3. Czy uczeń posiada orzeczenie o niepełnosprawności:

tak* nie odmowa podania informacji

* - jeśli tak, to proszę o załączenie kserokopii orzeczenia

4. Czy uczeń jest w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż ww.):

tak (jeśli w pkt. C zaznaczono „słabo zaludnienie (wiejskie)”) nie odmowa podania informacji

* - właściwe proszę zaznaczyć znakiem : „X”

E. Oświadczenie ucznia (pełnoletniego)/rodzica/opiekuna:

- Wyrażam zgodę na mój/mojego dziecka udział w zajęciach i praktykach organizowanych w ramach projektu pt. „Utworzenie i realizacja zadań CKZiU w placówkach Fundacji ECDiE”.
- Potwierdzam, że zapoznałem się i akceptuję REGULAMIN REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE pt. „Utworzenie i realizacja zadań CKZiU w placówkach Fundacji ECDiE”.
- Wszystkie powyższe dane są zgodne z prawdą. Jestem świadom odpowiedzialności za podanie nieprawidłowych danych.
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego/mojego dziecka wizerunku (np. zdjęcia z zajęć) wyłącznie na potrzeby projektu i jego promocji zgodnie z art. 81 ust.1 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. z 2018r., poz. 1191 z póź. zm.) oraz oświadczam, że z tego tytułu nie będę żądać wynagrodzenia finansowego.

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz mojego dziecka w zakresie zdefiniowanym w niniejszym formularzu wyłącznie przez:

- Fundację Ewangelickie Centrum Diakonii i Edukacji im. ks. Marcina Lutra, ul. Marcina Lutra 2-8, 54-239 Wrocław,
- Marszałka Województwa Dolnośląskiego, Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław
- Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, mającego siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa,

w celach realizacji projektu pt. „Utworzenie i realizacja zadań CKZiU w placówkach Fundacji ECDiE”, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 –2020. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/ny, że w tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy.

.....
Data i miejscowość

.....
Czytelny podpis ucznia/rodzica/opiekuna