Załącznik Nr 2 do regulaminu

Deklaracja uczestnictwa w projekcie konkursowym

„Małopolskie Talenty" – I i II etap edukacyjny – Gmina Ciężkowice

Realizowany w ramach poddziałania 10.1.5 Wsparcie uczniów zdolnych z Europejskiego Funduszu Społecznego Typ Projektu C. rozwój uzdolnień oraz pogłębianie zainteresowań i aktywności edukacyjnej uczniów, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

Część I. DANE OSOBOWE UCZNIA/UCZENNICY – UCZESTNIKA PROJEKTU

Imię/imiona ucznia: ……

Nazwisko ucznia ……..

PESEL ucznia | | | | | | | | | | | |

Płeć ucznia

☐ M

☐ K

Wiek ucznia w chwili przystąpienia do projektu ……..

Dane kontaktowe

Miejsce zamieszkania ucznia:

Kraj ……Województwo ……

Powiat/Miasto na prawach powiatu …….. Gmina …….

Miejscowość …… ulica …….

Nr budynku ……., Nr lokalu ……., kod pocztowy ……...

Telefon kontaktowy: ……Adres poczty elektronicznej ……

Status ucznia na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:

☐ Osoba bierna zawodowo, w tym:

☐ Osoba ucząca się

☐ Inne

Status ucznia w chwili przystąpienia do projektu:

Uczeń należący do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia:

☐ tak

☐ nie

☐ odmowa podania informacji

Uczeń bezdomny lub dotknięty wykluczeniem z dostępu do mieszkań:

☐ tak

☐ nie

Uczeń z niepełnosprawnościami:

☐ tak

Proszę wskazać jakie specjalne potrzeby dla ucznia tzw. mechanizmy racjonalnych Usprawnień powinny zostać zapewnione w projekcie (np. specjalistyczny transport, dostosowanie architektoniczne budynku, zapewnienie tłumacza języka migowego, materiały opracowane w języku Braille'a, zapewnienie opiekuna, specjalne wyżywienie)…….

☐ nie

☐ odmowa podania informacji

Uczeń w innej niż wymienione powyżej niekorzystnej sytuacji społecznej:

☐ tak

☐ nie

☐ odmowa podania informacji

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w deklaracji uczestnictwa są zgodne z prawdą.

Miejscowość i data — *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

Ciężkowice 6.09.2019r. — *LUB JEGO USTAWOWEGO PRZEDSTAWICIELA**

- rodzica/rodziców

*- opiekuna prawnego/opiekunów prawny**

*Gdy uczestnik projektu jest małoletni