Załącznik Nr 2.
do Regulaminu rekrutacji
i uczestnictwa w Projekcie

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

PN. „WSPIERANIE AKTYWNEGO WŁĄCZENIA SPOŁECZNEGO OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI ORAZ ZWIĘKSZENIE ICH ZDOLNOŚCI DO ZATRUDNIENIA POPRZEZ UTWORZENIE WARSZTATU TERAPII ZAJĘCIOWEJ JAKO PODMIOTU REINTEGRACJI W BORNEM SULINOWIE”

Ja niżej podpisany/a ……
(imię i nazwisko kandydata/ki)

zamieszkały/a ……

……

na obszarze Specjalnej Strefy Włączenia Województwa Zachodniopomorskiego, deklaruję chęć uczestnictwa w Projekcie pn. „Wspieranie aktywnego włączenia społecznego osób z niepełnosprawnościami oraz zwiększenie ich zdolności do zatrudnienia poprzez Utworzenie Warsztatu Terapii Zajęciowej jako podmiotu reintegracji w Bornem Sulinowie” realizowanego na podstawie umowy Nr FEPZ.06.13-IP.01-0006/24, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021 - 2027, Priorytet 6: Fundusze Europejskie na rzecz aktywnego Pomorza Zachodniego, Działanie 6.13 Aktywna integracja w regionie – Typ 2. Tworzenie podmiotów reintegracyjnych tj. centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej oraz warsztatów terapii zajęciowej i zakładów aktywności zawodowej oraz wsparcie działalności istniejących podmiotów reintegracyjnych,

oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie i tym samym zobowiązuję się do udziału w formach wsparcia, do których zostałem/am zakwalifikowany/a.

Oświadczam, iż zobowiązuję się do dostarczenia, w terminie 14 dni od dnia zakwalifikowania do udziału w Projekcie, informacji dotyczącej mojego stanu zdrowia, zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w ww. Projekcie.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie oraz przekazywanie moich danych osobowych w tym danych wrażliwych zbieranych do Podsystemu Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w celu monitorowania i ewaluacji projektu oraz Programu.

Wyrażam zgodę na udział w badaniu ankietowym beneficjenta ostatecznego w Systemie Monitorowania Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (SM EFS). Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, iż w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę Współadministratorom dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji. W ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy.

…… ……
(miejscowość i data) (czytelny podpis kandydata/ki)

……
*(czytelny podpis opiekuna prawnego kandydata/ki)**

* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej załącznik powinien zostać podpisany przez jej prawnego opiekuna.