Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji

Oświadczenie Uczestnika/czki projektu
**„Przeciwdziałamy niepełnosprawności poprzez integrację – edycja II”**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA/-CZKI PROJEKTU**

|  |
| --- |
| **1. Oświadczam, że jestem / nie jestem[[1]](#footnote-1) zdolny/a do czynności cywilnoprawnych.**Jeśli nie – konieczne dane do opiekuna prawnego: |
| *Imię i nazwisko* |  |
| *Dane kontaktowe* |  |
| **2. Oświadczam,** że zostałem/am poinformowany/na o odpowiedzialności cywilnej wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i niniejszym oświadczam, że dane zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. |
| **3. Oświadczam,** że zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie **„Przeciwdziałamy niepełnosprawności poprzez integrację – edycja II”** i spełniam warunki uczestnictwa. |
| **4. Oświadczam** także, iż zostałem/am poinformowany/a, że projekt: **„Przeciwdziałamy niepełnosprawności poprzez integrację – edycja II”** jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Działanie IX, Poddziałanie 9.1.5 |
| **5. Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych do celów rekrutacji do projektu „Przeciwdziałamy niepełnosprawności poprzez integrację – edycja II” na podstawie podstawie art. 28 ust. 3 i ust. 9 Rozporządzenia 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwanego RODO). |
| **6. Oświadczam,** że równolegle nie biorę udziału w tych samych formach wsparcia w innych projektach współfinansowanych z Unii Europejskiej. |
| **7. Oświadczam,** że jako uczestnik/czka projektu **„Przeciwdziałamy niepełnosprawności poprzez integrację – edycja II”** zobowiązuję się do dostarczenia dokumentów potwierdzających osiągniecie efektywności społeczno-zatrudnieniowej i/lub uczestniczenia w badaniach ewaluacyjnych związanych z określeniem osiągniętych wskaźników efektywności społeczno-zatrudnieniowej. |

...................................................................................................................................

*Miejscowość i data podpis*

........................................................................... *podpis opiekuna prawnego[[2]](#footnote-2)*

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku wypełnienia formularza zgłoszeniowego przez osobę niepełnoletnią lub ubezwłasnowolnioną sądowo, oświadczenie powinno zostać podpisane zarówno przez daną osobę jak również przez jej prawnego opiekuna. [↑](#footnote-ref-2)