

Projekt dofinansowany ze środków Programu Operacyjnego Fundusz Inicjatyw Obywatelskich

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „SWIG – Razem możemy więcej” Działanie: Wyjazd integracyjny - Pacanów realizowanym przez Stowarzyszenie Wspierania Inicjatyw Głogoczowa Formularz zgłoszeniowy należy wypełnić własnoręcznie drukowanymi literami		
CZĘŚĆ I - Dane członka SWIG		
I Dane uczestnika Podstawowe	1	Imię (imiona)
	2	Nazwisko
	3	PESEL
	4	Seria i numer dowodu osobistego
II Dane kontaktowe	5	Ulica* <i>(*Należy podać adres zamieszkania, w przypadku gdy miejsce zamieszkania nie posiada nazwy ulicy w polu należy podać nazwę miejscowości)</i>
	6	Nr domu Nr lokalu
	7	Obszar <input type="checkbox"/> obszar wiejski gminy Myślenice, <input type="checkbox"/> obszar miejski gminy Myślenice,
	8	Kod pocztowy Miejscowość
	9	Telefon kontaktowy: <i>Należy podać numer telefonu kontaktowego, tzn. taki, który umożliwi dotarcie do osoby w przypadku kiedy zostanie ona wylosowana do udziału w badaniu ewaluacyjnym.</i>
	10	Adres poczty elektronicznej (e-mail): <i>Należy podać adres do kontaktu, tzn. taki, który umożliwi dotarcie do osoby w przypadku kiedy zostanie ona wylosowana do udziału w badaniu ewaluacyjnym.</i>
OŚWIADCZENIE		

Oświadczam, że

- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w Projekcie, określonymi w Regulaminie uczestnictwa i rekrutacji oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.
- Zobowiązuję się do pokrycia kosztów uczestnictwa w Projekcie w przypadku rezygnacji z udziału
- Jestem uprawniony/a do udziału w Projekcie.
- Zostałem/łam poinformowany/a, że Projekt jest dofinansowany ze środków Programu Operacyjnego Fundusz Inicjatyw Obywatelskich.
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach monitorujących i ewaluacyjnych prowadzonych w Projekcie w okresie do 10 miesięcy od zakończenia Projektu.
- Wyrażam zgodę na publikację zdjęć wykonanych w ramach Projektu (wykorzystanie mojego wizerunku na stronie internetowej www.glogoczow.pl i materiałach informacyjnych z realizacji Projektu).
- Prawdziwość podanych przez mnie informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy, wynikającej z art 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks Karny (Dz.U.1997 Nr 88, poz. 553 z późn. zm.)

.....
data i czytelny podpis



STOWARZYSZENIE WSPIERANIA INICJATYW GŁOGOCZÓWA

Projekt dofinansowany ze środków Programu Operacyjnego Fundusz Inicjatyw Obywatelskich

Uwaga! Część II formularza należy wypełnić dla każdego członka rodziny oddzielnie

CZĘŚĆ II - Dane członka rodziny: mąż, żona, córka, syn*		
I Dane uczestnika Podstawowe	1	Imię (imiona)
	2	Nazwisko
	3	PESEL
	4	Seria i numer dowodu osobistego
II Dane kontaktowe	5	Ulica* <i>(*Należy podać adres zamieszkania, w przypadku gdy miejsce zamieszkania nie posiada nazwy ulicy w polu należy podać nazwę miejscowości)</i>
	6	Nr domu Nr lokalu
	7	Obszar <input type="checkbox"/> obszar wiejski gminy Myślenice, <input type="checkbox"/> obszar miejski gminy Myślenice,
	8	Kod pocztowy Miejscowość
	9	Telefon kontaktowy: <i>Należy podać numer telefonu kontaktowego, tzn. taki, który umożliwi dotarcie do osoby w przypadku kiedy zostanie ona wylosowana do udziału w badaniu ewaluacyjnym.</i>
	10	Adres poczty elektronicznej (e-mail): <i>Należy podać adres do kontaktu, tzn. taki, który umożliwi dotarcie do osoby w przypadku kiedy zostanie ona wylosowana do udziału w badaniu ewaluacyjnym.</i>

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że

- Zapoznałem/am się z zasadami udziału w Projekcie, określonymi w Regulaminie uczestnictwa i rekrutacji oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.
- Zobowiązuję się do pokrycia kosztów uczestnictwa w Projekcie w przypadku rezygnacji z udziału
- Jestem uprawniony/a do udziału w Projekcie.
- Zostałem/łam poinformowany/a, że Projekt jest dofinansowany ze środków Programu Operacyjnego Fundusz Inicjatyw Obywatelskich.
- Wyrażam zgodę na udział w badaniach monitorujących i ewaluacyjnych prowadzonych w Projekcie w okresie do 10 miesięcy od zakończenia Projektu.
- Wyrażam zgodę na publikację zdjęć wykonanych w ramach Projektu (wykorzystanie mojego wizerunku na stronie internetowej www.glogoczow.pl i materiałach informacyjnych z realizacji Projektu).
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych związanych z realizowanym projektem
- Prawdziwość podanych przez mnie informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za poświadczanie nieprawdy, wynikającej z art 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks Karny (Dz.U.1997 Nr 88, poz. 553 z późn. zm.)

.....
data i czytelny podpis (w przypadku osób niepełnoletnich podpis Rodzica/opiekuna prawnego)



STOWARZYSZENIE WSPIERANIA INICJATYW GŁOGOCZOWA



FUNDUSZ INICJATYW
obywatelskich

Projekt dofinansowany ze środków Programu Operacyjnego Fundusz Inicjatyw Obywatelskich

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do Projektu „**SWIG – Razem możemy więcej**” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Fundusz Inicjatyw Obywatelskich

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji Projektu „**SWIG- Razem możemy więcej**”, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Fundusz Inicjatyw Obywatelskich
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „**SWIG – Razem możemy więcej**”, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Fundusz Inicjatyw Społecznych;
- 4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 5) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
czytelny podpis

.....
Miejscowość, data