

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

Ja niżej podpisana/y ……………………………………………………………..…….. świadoma/y  
odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego

**1.** Deklaruję swój udział w projekcie pn. „Centrum Wsparcia Rodziny i Usług Społecznych dla  
mieszkańców Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Biała Podlaska”, nr projektu: RPLU.11.02.00-06-0120/18-00, realizowanym przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Białej Podlaskiej oraz Polską  
Fundację Ośrodków Wspomagania Rozwoju Gospodarczego „OIC Poland” z siedzibą w Lublinie.

**2.** Oświadczam, że zostałem(a) poinformowany/a, iż uczestniczę w projekcie współfinansowanym ze  
środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Regionalnego  
Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020 Oś Priorytetowa11 Włączenie  
społeczne, Działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne.

**3.** Oświadczam, że przyjęłam/przyjąłem do wiadomości informację o przetwarzaniu moich danych  
osobowych zgodnie z treścią oświadczeń zawartych w formularzu rekrutacyjnym.

**4.** Oświadczam, że zapoznałe(a)m się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Centrum  
Wsparcia Rodziny i Usług Społecznych dla mieszkańców Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Biała  
Podlaska”, akceptuję jego treść i zobowiązuję się go przestrzegać .

**5. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikujące mnie do udziału w projekcie określone  
w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie.**

**6**. Oświadczam, iż zobowiązuję się do wypełnienia Formularza rekrutacyjnego, dotyczącego moich  
danych osobowych (załącznik nr 1 do Regulaminu) oraz przedłożę do wglądu niezbędną  
dokumentację potwierdzającą podane dane (np. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności).

**7**. Oświadczam, iż zobowiązuję się do zawarcia kontraktów socjalnych/umów o udzielenie wsparcia,  
z którego będę korzystać w ramach Projektu.

**8**. Oświadczam, iż zobowiązuję się do udzielania niezbędnych informacji na każdym etapie realizacji  
projektu oraz po jego zakończeniu, a zwłaszcza:

**a.** informowania Beneficjenta o zmianach istotnych danych osobowych, tj. zmiana nazwiska, danych  
kontaktowych, stanu zatrudnienia, sytuacji na rynku pracy, itp.,

**b.** w przypadku zaistnienia zmian w mojej sytuacji, tj. danych wskazanych w formularzu  
rekrutacyjnym, zobowiązuję się do pisemnego powiadomienia o tym koordynatora Projektu lub  
pracownika socjalnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Białej Podlaskiej. Powiadomienie  
złożę nie później niż w dniu rozpoczęcia pierwszej formy wsparcia w projekcie, tj. rozpoczęcia  
poradnictwa/szkolenia lub w terminie do 5 dni od zaistnienia zmiany. Do powiadomienia załączę  
stosowne zaświadczenia/oświadczenia potwierdzające zaistniałą zmianę.

**c.** uzupełniania dokumentacji szkoleniowej i z poradnictwa, w tym: podpisywania list obecności  
i wypełniania ankiet.

**d**. udzielania niezbędnych informacji o osiąganych rezultatach na każdym etapie realizacji Projektu  
oraz po jego zakończeniu.

**9.** oświadczam, iż mam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw  
publicznych.⁎   
**10.** Oświadczam, iż jestem osobą nieletnią/ubezwłasnowolnioną i reprezentuje mnie mój  
rodzic/opiekun prawny. ⁎

…………………………………. ……………………………………………………..

MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

…………………………………………………………

CZYTELNY PODPIS RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

⁎ Niepotrzebne skreślić