



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

„Młodzi-aktywni-zdrowi”
projekt współfinansowany przez
Unię Europejską w ramach
Europejskiego Funduszu Społecznego

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE „MŁODZI – AKTYWNI - ZDROWI”

Imię i nazwisko ucznia:

Klasa:

Deklaruję uczestnictwo w projekcie nr **WND-POKL.09.05.00-12-370/10** p.n. „**Młodzi – aktywni – zdrowi**”, w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet IX „Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach”, Działanie 9.5 „Oddolne inicjatywy edukacyjne na obszarach wiejskich” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowanego przez Gminę Nowy Wiśnicz – Zespół Szkół im. ks. Jana Twardowskiego w Kobylu w następujących działaniach:

- Zajęcia sportowe – siatkówka**
- Zajęcia sportowe – tenis stołowy**
- Zajęcia sportowe – cheerleader’s**

.....
(miejsce i data, podpis ucznia, podpis opiekuna prawnego ucznia)

OŚWIADCZENIE RODZICÓW

Jestem świadoma/świadomy, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w **Projekcie „Młodzi – aktywni – zdrowi”** pokrywany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach organizowanych na terenie szkoły i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu oraz sumiennego wykonywania wszystkich zadań. Pisemne usprawiedliwienie ewentualnych nieobecności przekażę nauczycielowi prowadzącemu zajęcia w celu uzupełnienia dokumentacji Projektu (nieobecności mogą być usprawiedliwione tylko z powodu zwolnienia lekarskiego lub wypadków losowych). Ponadto oświadczam, że stan zdrowia dziecka umożliwia udział w zajęciach sportowych i będę ponosić pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo swojego dziecka w drodze do miejsca oraz z miejsca odbywania zajęć.

.....
/data i czytelny podpis rodzica/

OŚWIADCZENIE DZIECKA dotyczące systematycznego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach.

Oświadczam, iż w przypadku przyjęcia mnie na zajęcia realizowane w ramach **Projektu „Młodzi – aktywni – zdrowi”**, zobowiązuję się do systematycznego i aktywnego uczestnictwa w działaniach Projektu.

.....
/data i czytelny podpis ucznia/



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

„Młodzi-aktywni-zdrowi”
projekt współfinansowany przez
Unię Europejską w ramach
Europejskiego Funduszu Społecznego

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

1. Imię (imiona)
2. Nazwisko
3. Płeć * K M
4. PESEL Wiek w chwili przystąpienia do projektu.....
5. Adres zameldowania stałego.....
6. * miasto wieś
7. Kod pocztowy/poczta
8. Województwo
9. Nr telefonu
10. E-mail.....
11. Nazwa szkoły.....
12. Data rozpoczęcia udziału w projekcie.....

*zaznaczyć właściwą odpowiedź

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do **Projektu „Młodzi – aktywni – zdrowi”** realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Wojewódzki Urząd Pracy w Krakowie Plac Na Stawach 1 30-107 Kraków;
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu;
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji Projektu „Młodzi – aktywni – zdrowi”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 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 do swoich danych i ich poprawiania.

PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU/ PODPIS RODZICA