

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE OBJĘTYM GRANTEM

Ja niżej podpisany(-a)

.....  
deklaruję swój udział w projekcie objętym grantem pt. „**Aktywizacja i integracja mieszkańców Gminy Rogowo**” realizowanym przez **Gminę Rogowo, Rogowo 51, 87-515 Rogowo**, który został wybrany do dofinansowania w ramach Projektu Grantowego „*Wdrażanie Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność Lokalnej Grupy Działania "Stowarzyszenia Lokalnej Grupy Działania Gmin Dobrzyńskich Region Północ"*”, ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa XI, Działanie 11.1 „Włączenie społeczne na obszarach objętych LSR”.

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji ww. projektu objętego grantem, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, na zasadach określonych w *Oświadczeniu uczestnika projektu objętego grantem*.
2. Zostałem(-am) poinformowany(-a), że projekt objęty grantem jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, a jego realizacja odbywa się w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 i stanowi element Projektu Grantowego „*Wdrażanie Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność Lokalnej Grupy Działania "Stowarzyszenia Lokalnej Grupy Działania Gmin Dobrzyńskich Region Północ"*”,
3. Zobowiązuję się do wypełnienia formularza dotyczącego danych osobowych, ankiet, testów oraz podpisywania list obecności, kart doradczych i umów dostarczanych przez Grantobiorcę, tj. **Gminę Rogowo, Rogowo 51, 87-515 Rogowo**, w trakcie realizacji projektu objętego grantem. Mam świadomość, iż dokumenty te posłużą „Stowarzyszeniu Lokalna Grupa Działania Gmin Dobrzyńskich Region Północ”, będącemu Grantodawcą, w procesie monitorowania, kontroli oraz ewaluacji ww. projektu objętego grantem.
4. Uprzedzony(-a) o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy oświadczam, że:
  - a) spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie objętym grantem, a wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą;
  - b) nie byłem(-am) i nie jestem uczestnikiem innego projektu objętego grantem, który uzyskał dofinansowanie w ramach Projektu Grantowego *Wdrażanie Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność Lokalnej Grupy Działania "Stowarzyszenia Lokalnej Grupy Działania Gmin Dobrzyńskich Region Północ"*;
  - c) będę aktywnie uczestniczyć w zadaniach i zajęciach programu realizowanego w ramach projektu objętego grantem;
  - d) w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w ramach ww. projektu objętego grantem, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w tym samym okresie, w ramach innych realizowanych projektów.
5. W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie objętym grantem przekażę Grantobiorcy dane dotyczące mojego postępu w procesie aktywizacji społecznej i zmniejszenia dystansu do zatrudnienia lub podjęcia dalszej aktywizacji, a także – o ile dotyczy – statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

6. W ciągu trzech miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego postępu w procesie aktywizacji społecznej i zmniejszenia dystansu do zatrudnienia lub podjęcia dalszej aktywizacji (efektywność społeczna), a także – o ile dotyczy – statusu na rynku pracy (efektywność zatrudnieniowa).
7. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją projektu objętego grantem drogą telefoniczną i/lub elektroniczną.
8. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów projektowych, w szczególności do promowania i upowszechniania projektu objętego grantem na stronach internetowych, materiałach filmowych, w publikacjach przygotowanych przez Grantobiorcę oraz „Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania Gmin Dobrzyńskich Region Północ”
8. W sprawach nieuregulowanych niniejszą deklaracją decyzje podejmuje Realizator projektu.
9. Deklaracja obowiązuje w całym okresie realizacji Projektu Grantowego *Wdrażanie Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność Lokalnej Grupy Działania "Stowarzyszenia Lokalnej Grupy Działania Gmin Dobrzyńskich Region Północ"*,.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu

**DANE UCZESTNIKA PROJEKTU OBJĘTEGO GRANTEM  
OTRZYMUJĄCEGO WSPARCIE W RAMACH EFS**

**I. Dane Grantobiorcy**

<b>Tytuł projektu grantowego LGD:</b>	<i>Wdrażanie Strategii Rozwoju Lokalnego Kierowanego przez Społeczność Lokalnej Grupy Działania "Stowarzyszenia Lokalnej Grupy Działania Gmin Dobrzyńskich Region Północ"</i>		
<b>Nr projektu objętego grantem:</b>	8/VIII/RPO/EFŚ/2019		
<b>Nazwa Grantobiorcy:</b>	GMINA ROGOWO		
<b>Okres realizacji projektu objętego grantem:</b>	<b>Od:</b>	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> - <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> - <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>	<b>Do:</b>
			<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="1"/> - <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> - <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>

**II. Dane uczestnika – indywidualni i pracownicy instytucji/podmiotów**

**1. Dane uczestnika:**

<b>Imię (imiona):</b>			
<b>Nazwisko:</b>			
<b>Obywatelstwo (kraj):</b>			
<b>PESEL:</b>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	Brak nr PESEL <input type="checkbox"/>	
<b>Wiek w chwili przystąpienia do projektu:</b>			
<b>Płeć:</b>	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna		
<b>Wykształcenie:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Niższe niż podstawowe</b> (brak formalnego wykształcenia) <input type="checkbox"/> <b>Podstawowe</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły podstawowej) <input type="checkbox"/> <b>Gimnazjalne</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły gimnazjalnej) <input type="checkbox"/> <b>Ponadgimnazjalne</b> (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej, wykształcenie średnie lub zasadnicze zawodowe) <input type="checkbox"/> <b>Policealne</b> (kształcenie ukończone po zakończeniu edukacji na poziomie ponadgimnazjalnym, które jednocześnie nie jest wykształceniem wyższym)		

		<input type="checkbox"/> Wyższe (pełne i ukończone wykształcenie na poziomie wyższym)	
<b>2. Dane kontaktowe:</b>			
<b>Województwo:</b>			
<b>Powiat:</b>			
<b>Gmina:</b>			
<b>Miejscowość:</b>			
<b>Ulica:</b>			
<b>Nr budynku:</b>		<b>Nr lokalu:</b> (nie dotyczy <input type="checkbox"/> )	
<b>Kod pocztowy:</b>			
<b>Telefon kontaktowy:</b>			
<b>Adres e-mail:</b>			
<b>Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:</b>	<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy w tym zakwalifikowana do: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> I profilu pomocy</li> <li><input type="checkbox"/> II profilu pomocy</li> <li><input type="checkbox"/> III profilu pomocy</li> <li><input type="checkbox"/> brak profilu</li> </ul>		<input type="checkbox"/> osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy
	<b>w tym:</b>		<input type="checkbox"/> osoba długotrwale bezrobotna
	<input type="checkbox"/> osoba bierna zawodowo-	<b>w tym:</b>	<input type="checkbox"/> osoba ucząca się <input type="checkbox"/> osoba nieuczestnicząca w kształceniu/szkoleniu <input type="checkbox"/> inne

	<input type="checkbox"/> osoba pracująca	<b>w tym:</b>	<input type="checkbox"/> w administracji rządowej <input type="checkbox"/> w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> w przedsiębiorstwie społecznym <input type="checkbox"/> w MMŚP (mikro, małym, średnim przedsiębiorstwie) <input type="checkbox"/> prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> w dużym przedsiębiorstwie <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> inne
	<b>Wykonywany zawód:</b>		
<b>Nazwa podmiotu, w którym osoba jest zatrudniona:</b>			
<b>Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu</b>			
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	
Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) np. uzależniona od alkoholu, uzależniona od narkotyków lub innych środków odurzających, zwolniona z zakładu karnego, chora psychicznie w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego, osoba korzystająca ze świadczeń lub kwalifikująca się do objęcia wsparciem na podstawie art. 7 ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	<input type="checkbox"/> Odmawiam podania informacji

### III. Przynależność uczestnika do grupy docelowej

	GRUPA DOCELOWA	TAK
<b>Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym</b>	a) osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;	<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> Duże przedsiębiorstwo to przedsiębiorstwo zatrudniające powyżej 249 pracowników

	b) osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym;	<input type="checkbox"/>
	c) osoby przebywające w pieczy zastępczej, w tym również osoby przebywające w pieczy zastępczej na warunkach określonych w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą, rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;	<input type="checkbox"/>
	d) osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich;	<input type="checkbox"/>
	e) osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty;	<input type="checkbox"/>
	f) osoby z niepełnosprawnością, tj. osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020 lub uczniowie/dzieci z niepełnosprawnościami w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze edukacji na lata 2014-2020;	<input type="checkbox"/>
	g) członkowie gospodarstw domowych sprawujący opiekę nad osobą z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z nich nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad osobą z niepełnosprawnością;	<input type="checkbox"/>
	h) osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	<input type="checkbox"/>
	i) osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014- 2020;	<input type="checkbox"/>
	j) osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020.	<input type="checkbox"/>
	k) osoby odbywające kary pozbawienia wolności w formie dozoru elektronicznego	<input type="checkbox"/>

#### IV. Zestawienie dokumentów potwierdzających przynależność uczestnika projektu do grupy docelowej:

Załączam dokumenty		Liczba sztuk
Lp.	Rodzaj dokumentu	
1		
2		
3		

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis uczestnika projektu

Zgłoszenie specjalnych potrzeb uczestnika projektu (np. dieta wegetariańska, tłumacz języka migowego, podjazd dla osób z niepełnosprawnością, itp.):

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