Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji

# DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

**Akademia Talentów –**

**Pomorski Program Rozwoju Edukacyjnego Uczniów Szczególnie Uzdolnionych**

**Dane uczestniczki/ uczestnika projektu:**

Imię i nazwisko ……….………………………………………………………………..…….

Nr PESEL: …………………………………………………………………………………….

**1. Deklaracje i zaświadczenia:**

1. Deklaruję chęć udział w projekcie **Akademia Talentów - Pomorski Program Rozwoju Edukacyjnego Uczniów Szczególnie Uzdolnionych** realizowanym przez Miasto Słupsk w ramach *programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027), działania 5.8 Edukacja ogólna i zawodowa* (w zakresie projektów dotyczących Rozwoju Edukacyjnego Uczniów Szczególnie Uzdolnionych).
2. Zostałem poinformowany, iż projekt jest współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), Priorytetu 5 Fundusze europejskie dla silnego społecznie Pomorza (EFS+), Działania 5.8. Edukacja ogólna i zawodowa w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027).
3. Zobowiązuję się do udziału we wsparciach realizowanych w ramach przedmiotowego projektu oraz do udziału w ankietach ewaluacyjnych.
4. Zostałam/-em pouczona/-y o odpowiedzialności za składanie zaświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do celów związanych z rekrutacją i realizacją projektu (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych tj. Dz. U. 2018 poz. 1000).

**Zaświadczenie zapoznania się z regulaminem:**

Ja, niżej podpisana/y zaświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji
i uczestnictwa w projekcie oraz że zobowiązuję się do respektowania zawartych w nim postanowień.

…………………………………. ………………………

 Czytelny podpis Miejscowość i data

 uczestniczki/uczestnika Projektu

………………………………………….

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

 (w przypadku osób niepełnoletnich)

**Wyrażenie zgody na wykorzystanie wizerunku:**

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w celu udokumentowania działań prowadzonych w ramach realizacji projektu (zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu zgodnym z realizacją projektu **Akademia Talentów – Pomorski Program Rozwoju Edukacyjnego Uczniów Szczególnie Uzdolnionych**

………………………………….

…………………………………. ………………………

 Czytelny podpis Miejscowość i data

 uczestniczki/uczestnika Projektu

………………………………………….

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

 (w przypadku osób niepełnoletnich)

**ZAŚWIADCZENIE O STATUSIE: UCZNIA/UCZENNICY OTRZYMUJĄCEJ WSPARCIE\***

Niniejszym zaświadcza się,

że……………………………………………………………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

* jest uczennicą/uczniem szkoły

………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………..… |   |  ……………………………… |
|  *pieczęć szkoły* |  |   *podpis dyrektora szkoły* |