**Deklaracja uczestnictwa w projekcie**

**Pt. Przedszkole „Baśniowa Kraina – oddział II”**

|  |
| --- |
| **Dane uczestnika/uczestniczki** |
| Imię(imiona) |   |
| Nazwisko |   |
| Płeć | Kobieta  | Mężczyzna  |
| **Adres zamieszkania (dane kontaktowe)** |
| Województwo |   |
| Powiat |   |
| Gmina |   |
| Miejscowość |   |
| Kod pocztowy |   |
| Ulica |   |
| Numer domu/lokalu |   |
| PESEL |   |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu |   |
| **Dane kontaktowe rodzica/opiekuna** |
| Imię(imiona) |   |
| Nazwisko |   |
| telefon stacjonarny |   |
| telefon komórkowy |   |
| **Adres do korespondencji**  |
| Miejscowość |   |
| Kod pocztowy |   |
| Ulica |   |
| Numer domu/lokalu |   |

**Oświadczam, że:**

- zostałem(am) poinformowany(a) o dofinansowaniu projektu ze środków Unii Europejskiej (Europejskiego Funduszu Społecznego) w ramach Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020

- znane są mi warunki uczestnictwa w Projekcie,

- nie będę zgłaszał(a) żądań i roszczeń do jakichkolwiek innych świadczeń na moją rzecz

- wypełnię niezbędne formularze i ankiety związane z uczestnictwem w Projekcie,

- zobowiązuję się dostarczyć wszystkie niezbędne zaświadczenia,

- wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie materiałów (zdjęcia, film) przez Gminę Jastrząb,

- zapoznałem(am) się z regulaminem uczestnictwa w projekcie i zobowiązuję się zastosować do wszystkich jego postanowień.

…………………………………………….. ………………………………………

 *miejscowość, data podpis uczestnika projektu*