***Załącznik nr 1 do Regulaminu***

Formularz rekrutacyjny uczestnictwa w projekcie

**Nowe możliwości dla uczniów szkół podstawowych w gminie Nadarzyn**

|  |
| --- |
| **Informacje wypełniane przez osobę przyjmującą wniosek:** |
| **Data przyjęcia wniosku:** |  |
| **Podpis osoby przyjmującej wniosek** |  |

**CZĘŚĆ I – WYPEŁNIA RODZIC/OPIEKUN PRAWNY UCZESTNIKA**

**Dane uczestnika projektu:**

**Uczeń/uczennica** ………………………………………………………….…………………………………………………..…

**Nazwa szkoły:** ……………………………………………………………………………………………. klasa……………………………..

**Nr PESEL** (ucznia)……………………………………………………………

**Adres zamieszkania ucznia:** Miejscowość ……………………………. kod pocztowy ……………..…… poczta …………………………….Gmina**: ……………………..** Ulica………………………………………………………… Nr domu/mieszkania ………………………..…………….………

1. Uczeń pochodzi z rodziny wielodzietnej *(rodzic/ opiekun prawny ma możliwość odmowy udzielenia odpowiedzi)*

TAK □ NIE □ □ NIE WYRAŻAM ZGODY NA UDZIELENIE ODPOWIEDZI

1. Rodzina ucznia korzysta ze wsparcia MOPS-u (rodzic/ opiekun prawny ma możliwość odmowy udzielenia odpowiedzi)

TAK □ NIE □ □ NIE WYRAŻAM ZGODY NA UDZIELENIE ODPOWIEDZI

*/W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK, wymagane jest stosowne zaświadczenie z MOPS/.*

1. Uczeń pochodzi z mniejszości etnicznej lub jest innej narodowości (rodzic/ opiekun prawny ma możliwość odmowy udzielenia odpowiedzi)

TAK □ NIE □ ……………………………………………….(kraj pochodzenia)

□ NIE WYRAŻAM ZGODY NA UDZIELENIE ODPOWIEDZI

1. Uczeń z dysfunkcją edukacyjną (rodzic/ opiekun prawny ma możliwość odmowy udzielenia odpowiedzi)

TAK □ NIE □ □ NIE WYRAŻAM ZGODY NA UDZIELENIE ODPOWIEDZI

*/W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK, wymagane jest stosowne orzeczenie Poradni Psychologicznej/*

**Dane opiekuna prawnego:**

**Imię i nazwisko opiekuna prawnego**

…....................................................………………………..……………………..…………………………………….

**Adres zamieszkania opiekuna prawnego:** Miejscowość ……………………………. kod pocztowy ……………..…… poczta …………………………….Gmina………………………… Powiat ……….……………….. Województwo **mazowieckie**
Ulica ………………………….……………………….. Nr domu/mieszkania ………………………..…………….………

telefon opiekuna prawnego …......................…………………………………………………………..………………

e-mail opiekuna prawnego …......................……………………………………………...…………………………….

**Deklaruję udział dziecka w zajęciach:**

Tym samym zobowiązuje się do systematycznego uczestnictwa dziecka w następujących zajęciach realizowanych w ramach Projektu (proszę wypisać zajęcia):

….....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Oświadczam, iż:

- dobrowolnie zgłaszam chęć uczestnictwa mojego dziecka w projekcie

- zapoznał-em/-am się z Regulaminem Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie i zobowiązuję się do stosowania postanowień tych dokumentów,

- Oświadczam, iż podane dane są zgodne z prawdą oraz że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

……………………….………………… .………….…………………..………………

miejscowość i data podpis rodzica/opiekuna

 prawnego uczestnika

 .………….…………………………………

 podpis uczestnika

**CZĘŚĆ II – WYPEŁNIA NAUCZYCIEL**

**Opinia nauczyciela:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu | Poziom opanowania programu przedmiotu w % | Ocena za ostatni semestr(nie dot. klas I-III) | Podpis nauczycielaPrzedmiotu kierunkowego |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Frekwencja na zajęciach szkolnych w poprzednim semestrze [w %] | Podpis wychowawcy |
| …………………………..% |  |

 ***Załącznik nr 2 do Regulaminu*** - **OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU**

W związku z przystąpieniem do projektu pn. *„***Nowe możliwości dla uczniów szkół podstawowych w gminie Nadarzyn** *”* nr **RPMA.10.01.01-14-j567/23** oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Marszałek Województwa Mazowieckiego mający swoją siedzibę przy ul. Jagiellońskiej 26, 03-719 Warszawa
2. administratorem moich danych osobowych przetwarzanych w ramach zbioru „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych” jest minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w Warszawie przy ul. Wiejskiej 2/4, 00-926 Warszawa,
3. podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 z późn. zm.) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 na podstawie, a także:
	1. rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006;
	2. rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006;
	3. ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 217);
	4. rozporządzenie Wykonawczego Komisji (UE) Nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiające szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi;
4. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu: „Nowe możliwości dla uczniów szkół podstawowych w gminie Nadarzyn”, nr RPMA.10.01.01-14-j567/23, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014 – 2020 (RPO WM);
5. moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej – Mazowieckiej Jednostce Wdrażania Programów Unijnych ul. Jagiellońska 74, 03-301 Warszawa,, beneficjentowi realizującemu projekt – Gmina Nadarzyn, Mszczonowska 24, 05-830 Nadarzyn oraz podmiotom (szkołom podstawowym z gmi. Nadarzyn), które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego[[1]](#footnote-1), Instytucji Pośredniczącej lub beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym podmiotom, realizującym na zlecenie Powierzającego, Instytucji Pośredniczącej oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WM;
6. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
7. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

……………………….………………… .………….…………………..………………

 miejscowość i data podpis rodzica/opiekuna

 prawnego uczestnika

.………….…………………………………

 podpis uczestnika

1. Powierzający oznacza IZ RPO WM 2014 – 2020 lub Minister Rozwoju Regionalnego [↑](#footnote-ref-1)