

Załącznik nr 7 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie

DEKLARACJA/OŚWIADCZENIE UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Tytuł projektu: „Czas na Twoją zmianę!”

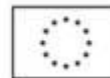
Nr: RPMA.09.01.00-14-d423/19

Oś priorytetowa: IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem

Działanie: 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu

Pouczony/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

1. Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie pn.: „**Czas na Twoją zmianę!**” nr: **RPMA.09.01.00-14-d423/19**, Oś priorytetowa IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, w okresie od 01.06.2019 r. do 30.09.2021 r.
2. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie. Uprzedzony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą niniejszym oświadczam, że dane zawarte w dokumencie deklaracja/oświadczenie uczestnictwa w projekcie oraz formularzu rekrutacyjnym do projektu pn.: „**Czas na Twoją zmianę!**” nr: **RPMA.09.01.00-14-d423/19** są zgodne ze stanem faktycznym.
3. Oświadczam, że należę do grupy docelowej, tj. do:
 - Osób zagrożonych ryzykiem ubóstwa i/lub wykluczenia społecznego,
 - Osób w wieku od 18 lat,
 - Osób zamieszkujących w rozumieniu Kodeksu Cywilnego na terenie województwa mazowieckiego,
 - Osób pozostających bez zatrudnienia - jestem osobą bierną zawodowo lub bezrobotną zarejestrowaną w UP lub bezrobotną niezarejestrowaną,
 - Osób niepełnosprawnych posiadających znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, orzeczenie o niepełnosprawnościach sprzężonych lub zaburzeniach psychicznych, w tym o niepełnosprawności intelektualnej i z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi i/lub osób doświadczających wielokrotnego wykluczenia.
4. Oświadczam, że w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w projekcie, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w takim samym terminie, w innym projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
5. Oświadczam, iż jestem osobą, która nie korzysta obecnie i nie korzystała w przeszłości ze wsparcia w projektach pozakonkursowych nr RPMA.09.01.00-IP.01-14-079/19.
6. Zobowiązuję się do udzielenia niezbędnych informacji oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zbieranych na potrzeby badań niezbędnych do prowadzenia ewaluacji i monitoringu Projektu pn.: „**Czas na Twoją zmianę!**” nr: **RPMA.09.01.00-14-d423/19** (zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 r. (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000).
7. Oświadczam, że zobowiązuję się do przekazania Projektodawcy dokumentów do pomiaru wskaźników rezultatu do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie i efektywności społecznej oraz zatrudnieniowej do 3 miesięcy po opuszczeniu projektu.
8. Zostałem/am poinformowany/a, że projekt pn.: „**Czas na Twoją zmianę!**” nr: **RPMA.09.01.00-14-d423/19** jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
9. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów projektowych.



10. Zobowiązuję się do powiadomienia Projektodawcy z wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie.
11. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn.: „**Czas na Twoją zmianę!**” nr: **RPMA.09.01.00-14-d423/19**.
12. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją projektu drogą telefoniczną i/lub elektroniczną e-mail.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu