DEKLARACJA UCZESTNICTWA
W ZAJĘCIACH W RAMACH PROJEKTU
„MODA NA SENIORA. WYKORZYSTANIE POTENCJAŁU OSÓB STARSZYCH NA RZECZ SPOŁECZNOŚCI GMINY MIĘDZYRZEC PODLASKI"

Organizatorem jest **Stowarzyszenie Moja Gmina**

Projekt współfinansowany ze środków **Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej** w ramach Rządowego Programu na Rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014-2020 – edycja 2018

Partnerem projektu jest **Gmina Międzyrzec Podlaski**

Metryczka uczestnika/uczestniczki projektu		
Imię i nazwisko		
Data i miejsce urodzenia		
Adres zamieszkania		
Telefon	**E-mail**	

Ja, niżej podpisany/a deklaruję chęć uczestnictwa w w/w projekcie w następujących zajęciach (zaznacz X przy odpowiedniej pozycji w tabeli poniżej):

Lp.	Nazwa zajęć	Zaznacz X
1.	Zajęcia komputerowe	
2.	Kurs ekologicznoogrodniczy	
3.	Kurs radzenia sobie w trudnych sytuacjach	
4.	Kurs dbałości o wygląd	
5.	Warsztaty zdrowego stylu życia (zdrowe odżywianie)	
6.	Zajęcia ruchowe wraz ze spływem kajakowym	
7.	Warsztaty „Pasje i zainteresowania" – „zaczarowane szydełko"	
8.	Warsztaty „Pasje i zainteresowania" – warsztaty wykonywania świec	
9.	Warsztaty „Pasje i zainteresowania" – warsztaty plecionkarskie z papierowej wikliny	
10.	Warsztaty „Pasje i zainteresowania" – warsztaty decoupage	
11.	Warsztaty „Pasje i zainteresowania" – warsztaty wykonywania kosmetyków z naturalnych produktów	
12.	Warsztaty „Pasje i zainteresowania" – warsztaty wokalne	

Skąd dowiedziałeś/aś się o projekcie? (zaznacz X przy odpowiedniej pozycji w tabeli poniżej):

1.	Plakat	
2.	Ulotka	
3.	Strona internetowa Stowarzyszenia	
4.	Strona internetowa Urzędu Gminy Międzyrzec Podlaski	
5.	Prasa, radio	
6.	Ogłoszenia parafialne i inne źródła (prosimy podać jakie): ……..	

Deklarując chęć przystąpienia do projektu oświadczam, że na mocy Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2016.922-t.j.) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Stowarzyszenie Moja Gmina z siedzibą w Misiach 112, 21-560 Międzyrzec Podlaski moich danych osobowych zawartych w niniejszej deklaracji w celu realizacji w/w projektu, jego ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Osób Starszych na lata 2014-2020. Przyjmuję do wiadomości i jestem świadomy/a, że:

1) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione firmom badawczym realizującym na zlecenie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej badania ewaluacyjne w ramach ASOS oraz specjalistycznym firmom realizującym na zlecenie w/w instytucji kontrole w ramach ASOS;
2) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania;
3) odmowa wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych uniemożliwia udział w projekcie.

…….. ……
/Miejscowość, data / /Czytelny podpis uczestnika projektu/

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem oraz zasadami realizacji projektu i spełniam warunki uczestnictwa.

Wyrażam zgodę na wypełnianie ankiet ewaluacyjnych w trakcie i po realizacji projektu oraz publikację dokumentacji zdjęciowej z zajęć w mediach tradycyjnych i elektronicznych.

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o realizacji projektu ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Osób Starszych na lata 2014-2020 – edycja 2018.

Oświadczam, iż mój stan zdrowia pozwala mi uczestniczyć w wybranych przeze mnie zajęciach oraz że jestem świadomy/a zagrożeń, jakie mogą wystąpić podczas uczestnictwa w projekcie i w razie ich wystąpienia nie będę rościć żadnych praw w wyniku tych zdarzeń.

Oświadczam, że w dniu podpisania deklaracji mam ukończone …… lat oraz jestem (aktywny/nieaktywny)* zawodowo.

…….. ……
/Miejscowość, data / /Czytelny podpis uczestnika projektu/

WYPEŁNIA ORGANIZATOR:
Kandydat spełnia/nie spełnia* kryteria wymagane do udziału w projekcie.
Kandydat został/nie został* zakwalifikowany do udziału w projekcie.
Kandydat mieści się/nie mieści się* na liście rankingowej.
Kandydat został/nie został* umieszczony na liście rezerwowej.

Data …… Podpis Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej ……..

∗ niewłaściwe skreślić