



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



“E - INTEGRACJA MIESZKAŃCÓW PŁOCKA ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM CYFROWYM”

Załącznik nr 2
do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

OŚWIADCZENIE KANDYDATA O UDZIALE W PROJEKCIE

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

Oświadczam że:

- 1) wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie pn.: „**E – Integracja mieszkańców Płocka zagrożonych wykluczeniem cyfrowym**” współfinansowanym przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka 2007-2013, Działanie 8.3. „Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu – eInclusion”,
- 2) jestem zameldowany i zamieszkuję na terenie Miasta Płocka,
- 3) nie posiadam w gospodarstwie domowym komputera,
- 4) nie posiadam w gospodarstwie domowym dostępu do Internetu,
- 5) zapoznałem/am się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie*, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do jego przestrzegania,
- 6) zobowiązuję się do przedłożenia wszelkich informacji, dokumentów oraz oświadczeń niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu,
- 7) przyjmuję do wiadomości, że złożenie formularza rekrutacyjnego wraz z załącznikami nie jest jednoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie,
- 8) przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niezakwalifikowania do udziału w projekcie nie przysługuje mi odwołanie,
- 9) przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niezakwalifikowania do udziału w projekcie nie będę powiadomiony o tym fakcie,
- 10) w przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie zobowiązuję się do aktywnego udziału w szkoleniach realizowanych w ramach projektu,



**INNOWACYJNA
GOSPODARKA**
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



“E - INTEGRACJA MIESZKAŃCÓW PŁOCKA ZAGROŻONYCH WYKLUCZENIEM CYFROWYM”

- 11) wyrażam zgodę na wydanie opinii przez pracownika socjalnego na temat mojej osoby i reprezentowanego przeze mnie gospodarstwa domowego oraz na wizytę pracownika socjalnego, któremu zobowiązuję się udzielić wszelkich informacji niezbędnych do wydania powyższej opinii,
- 12) w przypadku zakwalifikowania do projektu wyrażam zgodę na wizyty monitorujące w miejscu mojego zamieszkania realizowane przez osoby reprezentujące Beneficjenta,
- 13) zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2002 roku Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji projektu, ewaluacji, monitoringu, kontroli i sprawozdawczości w ramach projektu, a w szczególności danych określonych w art.27 ww. ustawy oraz zgodnie z art.81 ustawy z dnia 04.02.1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity: Dz.U. z 1994 roku Nr 24, poz. 83 z późn. zm.) wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie mojego wizerunku w związku z uczestnictwem w projekcie.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
/miejscowość, data/

.....
/czytelny podpis /