Załącznik nr 6 do *Formularza zgłoszeniowego*

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisany/a ……………………………………………………………………………………

*(Imię i nazwisko osoby przystępującej do projektu)*

*………………………………………………………………………………………………………………………….*

*(Numer PESEL osoby przystępującej do projektu)*

deklaruję udział w Projekcie pn. „Trening czyni mistrza” realizowanym przez Stowarzyszenie „ Dobry Dom” w Woli Zarczyckiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020 - Oś Priorytetowa VIII „Integracja Społeczna”, Działanie 8.3. „Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem(-am) się z zasadami udziału w Projekcie zawartymi w *Regulaminie rekrutacji*i akceptuje jego treść.
2. Zostałem(-am) poinformowany/a, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej   
   w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego Podkarpackiego na lata 2014-2020 - Oś Priorytetowa VIII „Integracja Społeczna”, Działanie 8.3. „Zwiększenie dostępu do usług społecznych i zdrowotnych” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Jestem świadomy/a, że złożenie dokumentów nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem   
   się do udziału w Projekcie.
4. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych lub innych badaniach ewaluacyjnych, które odbędą się w trakcie realizacji Projektu i po jego zakończeniu.
5. Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych   
   Dz. U. Z 2002 R. Nr 101 poz. 962, ze zm.).

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wparcia i obsługi projektu;
2. moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Regionalnego Programu  
   Operacyjnego Województwa Podkarpackiego;
3. podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
4. mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich poprawiania.

6.Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie „Dobry Dom” z siedzibą w Woli Zarczyckiej.

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

Miejscowość i data podpis

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku, zgodnie a art. 81 ust. 1 ustawy  
 z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (DZ. U. Z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.)

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

Miejscowość i data podpis