ZAŁĄCZNIK NR 2

DEKLARACJA UCZESTNICTWA UCZENNICY/UCZNIA

Projekt „W świecie nauki i wyrównywania szans”, nr FEPZ.06.09-IP.01-0054/25

Imię i nazwisko uczennicy/ucznia	.....

Ja, niżej podpisana/y rodzic lub opiekun prawny:

Imię i nazwisko	.....

oświadczam, że:

☐ dobrowolnie zgadzam się na udział dziecka w projekcie „W świecie nauki i wyrównywania szans”, nr FEPZ.06.09-IP.01-0054/25, w formach wskazanych powyżej;

☐ zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie i akceptuję jego postanowienia;

☐ zostałam/em poinformowana/y, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus;

☐ zobowiązuję się wspierać regularny udział dziecka, usprawiedliwiać nieobecności i informować o rezygnacji lub przeszkodach w uczestnictwie;

☐ przyjmuję do wiadomości, że diagnoza edukacyjna, testy kompetencji, ewaluacja i walidacja mogą stanowić element zakwalifikowanej formy wsparcia, i zobowiązuję się umożliwić dziecku udział w tych działaniach;

☐ oświadczam, że otrzymałam/łem od Gminy Chojna informacje dotyczące przetwarzania moich danych osobowych na potrzeby realizacji projektu „W świecie nauki i wyrównywania szans”, w tym w szczególności nazwę administratora danych, sposób kontaktu z wyznaczonym przez niego inspektorem ochrony danych oraz informacje o prawach mi przysługujących w związku z przetwarzaniem moich danych osobowych (klauzula informacyjna stanowiąca załącznik nr 7 do Regulaminu);

☐ w terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażę Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji.

....

Miejscowość i data *Czytelny podpis*