



**FORMULARZ
ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W PROJEKCIE
„Uwierz w siebie, potrafisz!”**

Tytuł projektu	„Uwierz w siebie, potrafisz!”
Nr projektu	POKL.09.05.00-12-247/11
Priorytet, w ramach którego realizowany jest projekt	IX. Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach.
Działanie, w ramach którego realizowany jest projekt	9.5 Oddolne inicjatywy edukacyjne na obszarach wiejskich
Miejsce realizacji	Małopolska, powiat wielicki
Termin realizacji	od 01.08.2011 do 31.12.2011
Adres	Powiatowa Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Wieliczce, ul. Słowackiego 49

Podstawowe dane dziecka (BO)

Imię.....

Nazwisko

Płeć (proszę zaznaczyć właściwe)

Kobieta Mężczyzna

Wiek

Szkoła Podstawowa

PESEL

Adres zamieszkania dziecka:

.....

Dane kontaktowe rodzica / prawnego opiekuna

Imię

Nazwisko

Telefon domowy

Telefon komórkowy

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.



Adres poczty elektronicznej

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie wizerunku dziecka:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie wizerunku mojego dziecka przez Powiatową Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Wieliczce, dla realizacji celów projektu „Uwierz w siebie, potrafisz!,

.....
Data i Podpis rodzica / prawnego opiekuna

Wyrażenie zgody na udział w badaniu ewaluacyjnym:

Wyrażam zgodę na udział w badaniu ewaluacyjnym, które odbędzie się po zakończeniu udziału w projekcie.

.....
Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

Oświadczam, że:

- Zapoznałam/em się z zasadami udziału w w/w Projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim mojego dziecka,
- Zostałam/em poinformowana/ny, że Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- Zostałam/em poinformowany o fakcie, iż o przyjęciu decyduje komisja rekrutacyjna i kolejność zgłoszeń,
- Mam świadomość, że zajęcia będą się odbywać w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania (budynek Poradni),
- Zobowiązuje się do obecności mojego dziecka na zajęciach,
- Wyrażam zgodę na wypełnianie dokumentów związanych z Projektem (np. ankiet).

.....
Data i Podpis rodzica/prawnego opiekuna