

**KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU**

**„Kreatywny rozwój uczniów Szkoły Podstawowej w Nowych Piekutach”**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię (imiona) |  |
| Nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| Płeć  | * kobieta
 | * mężczyzna
 |
| Wykształcenie |  |
| **Adres zamieszkania (dane kontaktowe)** |
| Województwo  | PODLASKIE |
| Powiat  |  |
| Gmina |  |
| Miejscowość  |  |
| Kod pocztowy |  |
| Ulica  |  |
| Numer domu/lokalu |  |
| Telefon stacjonarny/komórkowy |  |
| Adres poczty elektronicznej  |  |
| PESEL Uczestnika |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Wiek w chwili przystąpienia do projektu (wpisać) |  |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, obcego pochodzenia, migrant, | **TAK / NIE \*** |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | **TAK / NIE \*** |
| Osoba z niepełnosprawnościami | **TAK / NIE \*** |
| Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących | **TAK / NIE \*** |
| W tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | **TAK / NIE \*** |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | **TAK / NIE \*** |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | **TAK / NIE \*** |

\*niepotrzebne skreślić

Oświadczam, iż:

* zostałem(am) poinformowany(a) o dofinansowaniu Projektu;
* znane są mi warunki bezpłatnego uczestnictwa w Projekcie;
* nie będę zgłaszał(a) żądań i roszczeń do jakichkolwiek innych świadczeń na moją rzecz;
* wypełnię niezbędne formularze i ankiety związane z uczestnictwem w Projekcie;
* zobowiązuję się dostarczyć wszelkie niezbędne zaświadczenia;
* wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie materiałów (zdjęcia, filmy) przez Gminę Nowe Piekuty- w całości i we fragmentach - wykonanych podczas realizacji zajęć w projekcie.
* zapoznałem(am) się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i zobowiązuję się zastosować do wszystkich jego postanowień.

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

 miejscowość i data czytelny podpis uczestnika projektu czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna