***Załącznik Nr 3***

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisany/a

........................................................................................................................................

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zam. ........................................................................................................................................

(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod pocztowy)

dobrowolnie deklaruję swój udział we wszystkich zaproponowanych mi formach wsparcia, realizowanych w ramach projektu nr RPDS.09.01.01-02-0148/20 pn. „Ty też możesz być aktywny: integracja społeczno-zawodowa w powiatach kłodzkim, wałbrzyskim i wrocławskim”

Wyrażam zgodę na monitorowanie mojej sytuacji zawodowej w trakcie projektu i po zakończeniu udziału w ww. projekcie.

Jednocześnie oświadczam iż:

1. zostałem/am poinformowany o celach i założeniach projektu;
2. zapoznałem/am się z warunkami uczestnictwa w projekcie i spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie;
3. mój udział w projekcie jest dobrowolny;
4. zobowiązuję się do ścisłej współpracy z Kadrą projektu;
5. zostałem/am poinformowany/a, iż mój udział w projekcie jest bezpłatny oraz uczestniczę w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
6. będę dobrowolnie i systematycznie uczestniczył(a) w działaniach realizowanych w ramach projektu;
7. zapoznałem(am) się z prawami i obowiązkami Uczestnika Projektu określonymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie;
8. wyrażam zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych, których celem jest udoskonalenie oferowanego dotychczas wsparcia i lepsze dostosowanie do potrzeb przyszłych uczestników, jak również na udział w badaniach ankietowych przeprowadzonych w trakcie realizacji projektu i w okresie do 3 miesięcy po jego zakończeniu;
9. zobowiązuję się poinformować w trybie niezwłocznym, w formie pisemnej Beneficjenta o zmianach dotyczących danych osobowych oraz o wszelkich innych zmianach, mogących mieć wpływ na prawidłową realizację projektu. W sprawach spornych zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego;
10. zostałem poinformowany o tym, iż wszystkie działania w projekcie realizowane są przy uwzględnieniu i respektowaniu zasad równego traktowania kobiet i mężczyzn i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami;
11. jestem nieograniczony/a w zdolności do czynności prawnych, oraz że zapoznałem/am się z powyższą treścią i w pełni ją rozumiem. W przypadku osób posiadających ograniczoną zdolność do czynności prawnych, wszystkie dokumenty rekrutacyjne (deklaracja uczestnictwa w projekcie, kwestionariusz zgłoszeniowy, oświadczenia oraz regulamin rekrutacji i uczestnictwa w projekcie) muszą być podpisane zarówno przez Uczestnika Projektu, jak i przez prawnego opiekuna osoby zgłaszającej się do Projektu\*.
12. wyrażam zgodę na nieodwołalne i nieodpłatne przetwarzanie, wykorzystywanie teraz i w przyszłości przez Stowarzyszenie „Centrum Wspierania Przedsiębiorczości” (Lider Projektu), Fundację Kobe(Partner Projektu) wszelkich dokumentów przedstawiających wizerunek mojej osoby (zdjęcia itp.) w celach upublicznienia tych dokumentów za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z realizacją projektu;

Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszej „Deklaracji Uczestnictwa w Projekcie” są zgodne z prawdą.

…..……………………………………… ……………………………………………

MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

……………………………………………

\*CZYTELNY PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO

\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby posiadającej ograniczoną zdolność do czynności prawnych oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna