



**Formularz zgłoszenia dziecka na zajęcia pozalekcyjne odbywające się  
w ramach projektu**

**Część I. DANE OSOBOWE UCZESTNIKA PROJEKTU (DZIECKA)**

	Lp.	Nazwa														
<b>Dane uczestnika</b>	1.	Imię (imiona)														
	2.	Nazwisko														
	3.	Płeć	kobieta	<input type="checkbox"/>												
			mężczyzna	<input type="checkbox"/>												
	4.	Wiek w chwili przystępowania do projektu														
5.	PESEL															
<b>Dane kontaktowe</b>	6.	Ulica														
	7.	Nr domu														
	8.	Nr lokalu														
	9.	Miejscowość														
	10.	Obszar	miejski	<input type="checkbox"/>												
			wiejski	<input type="checkbox"/>												
	11.	Kod pocztowy														
	12.	Województwo														
	13.	Powiat														
	14.	Telefon stacjonarny														
	15.	Telefon komórkowy														
	16.	Adres poczty elektronicznej (e-mail)														
17.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie															
18.	Data zakończenia udziału w projekcie															
<b>Dane dodatkowe</b>	19.	Pieczeń lub nazwa szkoły podstawowej														

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA DZIECKA W ZAJĘCIACH**

Zgłaszam dziecko do udziału we wszystkich następujących rodzajach zajęć: Zajęcia sportowo-wychowawcze; Zajęcia ICT; Zajęcia z przedmiotów przyrodniczo-matematycznych; Języki obce oraz zajęcia obejmujące Pomoc psychologiczną w ramach projektu: „Dziecięca akademia przyszłości - wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów poprzez dodatkowe zajęcia rozwijające kompetencje kluczowe w szkołach podstawowych”.

**OŚWIADCZENIA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO**

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Jestem świadomy/a, że koszt uczestnictwa dziecka w projekcie pokrywany jest w całości ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, budżetu państwa oraz budżetu Województwa Mazowieckiego.

Jestem świadomy/a, że:

1. Uczestnik projektu zobowiązany jest do:

- a) regularnego, punktualnego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach. Opuszczenie zajęć usprawiedliwia:
- pisemne usprawiedliwienie rodziców wyjaśniające przyczynę nieobecności,
  - zwolnienie lekarskie.

b) wypełniania ankiet związanych z realizacją projektu i monitoringiem jego późniejszych rezultatów.

2. Uczestnictwo w zajęciach będzie dokumentowane listą obecności w dzienniku zajęć uzupełnianą przez nauczyciela na każdych zajęciach.

<i>Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego* uczestnika projektu</i>	<i>Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego* uczestnika projektu</i>	<i>Czytelny podpis uczestnika projektu</i>



## Część II. PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem danych osobowych projektu „Dziecięca akademii przyszłości - wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów poprzez dodatkowe zajęcia rozwijające kompetencje kluczowe w szkołach podstawowych” jest Minister Rozwoju Regionalnego, adres:

Ministerstwo Rozwoju Regionalnego ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa,

a Marszałek Województwa Mazowieckiego, adres:

Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie, ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa,

jako instytucja pośrednicząca, jest upoważniony do przetwarzania tych danych.

Ww. dane osobowe zbierane są w celu realizacji projektu „Dziecięca akademii przyszłości - wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów poprzez dodatkowe zajęcia rozwijające kompetencje kluczowe w szkołach podstawowych”, na podstawie ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712 ze zm.) oraz rozporządzeń unijnych regulujących kwestie wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego.

Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do treści tych danych i ich poprawiania.

<i>Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego* uczestnika projektu</i>	<i>Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego* uczestnika projektu</i>	<i>Czytelny podpis uczestnika projektu</i>

## Część III. ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Udzielam Województwu Mazowieckiemu nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka, uczestniczącego w realizacji projektu „**Dziecięca akademii przyszłości - wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów poprzez dodatkowe zajęcia rozwijające kompetencje kluczowe w szkołach podstawowych**”, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji i promocji dot. projektu „Dziecięca akademii przyszłości”.

<i>Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego* uczestnika projektu</i>	<i>Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego* uczestnika projektu</i>	<i>Czytelny podpis uczestnika projektu</i>

\*niepotrzebne skreślić