



Deklaracja uczestnictwa w projekcie objętym grantem

Ja niżej podpisany(-a)

.....

deklaruję swój udział w projekcie objętym grantem pt. SENIOR W FORMIE,
realizowanym przez STOWARZYSZENIE KLUB SPORTOWY DANCE ACADEMY,
który wybrany został do dofinansowania w ramach projektu grantowego pt. "Wspieranie
integracji społecznej LGD "Dwie Rzeki".

1. Zostałem(-am) poinformowany(-a), że projekt objęty grantem jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, a jego realizacja odbywa się w ramach Europejskiego Funduszu dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027.
2. Zobowiązuję się do wypełnienia formularza dotyczącego danych osobowych, ankiet, testów oraz podpisywania list obecności, kart doradczych i umów w trakcie realizacji projektu objętego grantem. Mam świadomość, iż dokumenty te w procesie monitorowania, kontroli oraz ewaluacji ww. projektu objętego grantem.
3. Uprzedzony(-a) o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy oświadczam, że:
 - a) spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie objętym grantem, a wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą;
 - b) nie byłem(-am) i nie jestem uczestnikiem innego projektu objętego grantem, który uzyskał dofinansowanie w ramach naboru nr 2/2025/7.04/EFS+;
 - c) nie jestem uczestnikiem/uczestniczką dziennych domów pomocy i innych ośrodków wsparcia dziennego przewidzianych w ustawie o pomocy społecznej (wyłącznie w przypadku uczestników grantów dotyczących integracji i aktywizacji seniorów);
 - d) będę aktywnie uczestniczyć w zadaniach i zajęciach programu realizowanego w ramach projektu objętego grantem;
 - e) w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w ramach ww. projektu objętego grantem, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w tym samym okresie, w ramach innych realizowanych projektów.



4. Po zakończeniu udziału w projekcie objętym grantem w terminie określonym w umowie uczestnictwa w projekcie przekażę dane niezbędne do określenia rezultatów projektu. Zakres danych jest określony w umowie uczestnictwa w projekcie.
5. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją projektu objętego grantem drogą telefoniczną i/lub elektroniczną.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów projektowych, w szczególności do promowania i upowszechniania projektu objętego grantem na stronach internetowych, materiałach filmowych, w publikacjach przygotowanych przez realizującego projekt oraz Stowarzyszenie Bydgoska Lokalna Grupa Działania "Dwie Rzeki";
7. W sprawach nieuregulowanych niniejszą deklaracją decyzje podejmuje Stowarzyszenie Klub Sportowy Dance Academy.
8. Deklaracja obowiązuje w całym okresie realizacji projektu grantowego pt. SENIOR W FORMIE

data i czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu

**Dane uczestnika projektu EFS+****Informacje wypełniane przez Uczestnika/Uczestniczkę projektu**

Dane Uczestnika/Uczestniczki											
Obywatelstwo											
Rodzaj uczestnika	INDYWIDUALNY										
Nazwa instytucji	NIE DOTYCZY										
Imię											
Nazwisko											
Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna										
PESEL											
Brak PESEL	☐ TAK										
Wiek w chwili przystąpienia do projektu											
Wykształcenie	☐ Średnie I stopnia lub niższe ☐ Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) ☐ Wyższe (ISCED 5–8)										

Adres zamieszkania/dane kontaktowe Uczestnika/Uczestniczki			
Kraj		Województwo	
Powiat		Gmina	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA)	1 - STOPIEŃ MIEJSKI (obszar gęsto zaludniony)		



Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	

Status osoby na rynku pracy w chwili przystępowania do projektu (Należy podać informacje wyłącznie dla jednego statusu zakreślając właściwe odpowiedzi)	
☐ jestem osobą bezrobotną	
☐ jestem osobą bierną zawodowo	
☐ jestem osobą pracującą	

Szczególna sytuacja Uczestnika/Uczestniczki projektu	
Osoba z krajów trzecich	☐ tak ☐ nie
Osoba obcego pochodzenia	☐ tak ☐ nie
Osoba należąca do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie	☐ tak ☐ nie
Osoba w kryzysie bezdomności lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania	☐ tak ☐ nie
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej	☐ tak ☐ nie

Osoba z niepełnosprawnościami:

Uczestnik(-czka) ma możliwość odmowy podania danych osobowych szczególnej kategorii, o której mowa w art. 9 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), zwanym „RODO”.

Proszę zakreślić właściwą odpowiedź.

☐ tak ☐ nie ☐ odmowa odpowiedzi



POSIADAM SZCZEGÓLNE POTRZEBY W ZAKRESIE DOSTĘPNOŚCI

Pytanie skierowane jest do osób z niepełnosprawnościami lub innych osób mających trwale lub czasowo naruszoną sprawność w zakresie poruszania się czy percepcji (wzroku, słuchu itp.) lub z innymi ograniczeniami utrudniającymi dostęp do procesu edukacji. Należy podać informacje zakreślając właściwą odpowiedź. Jeżeli TAK proszę opisać szczególne potrzeby.

☐ tak ☐ nie

Potrzeby _____

Oświadczenia:

1. Wszelkie informacje zawarte w Formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. poz. 1137).
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, na zasadach określonych w *Oświadczeniu uczestnika projektu objętego grantem*.

data i czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu



Informacje dotyczące kwalifikowalności uczestnika potwierdzane przez Grantobiorcę na podstawie załączonych lub przedłożonych do wglądu dokumentów

Grupa docelowa	
Osoba zamieszkała na terenie LSR, tj. na terenie gmin: Bydgoszcz ¹	☐ tak
Osoba dorosła ²	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy
Osoba, która ukończyła 60. rok życia ³	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy
Osoba posiadająca status ucznia, między 6 a 24 r.ż. ⁴	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy
Osoba z niepełnosprawnością ⁵	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy
Osoba z rodziny znajdującej się w trudnej sytuacji materialnej ⁶	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy

Zestawienie dokumentów potwierdzających status uczestnika projektu:

¹ Weryfikacja oświadczenia na podstawie wystawionych na uczestnika i jego adres zamieszkania dokumentów zobowiązaniowych np. kserokopie decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, kopie rachunków lub faktur za media, ścieki, odpady komunalne lub inne równoważne dokumenty np. umowa najmu, karta pobytu.

² Weryfikacja oświadczenia podstawie dowodu osobistego i/lub paszportu i/lub innego równoważnego dokumentu (dokument do wglądu).

³ Weryfikacja oświadczenia podstawie dowodu osobistego i/lub paszportu i/lub innego równoważnego dokumentu (dokument do wglądu).

⁴ Weryfikacja oświadczenia podstawie legitymacji uczniowskiej i/lub innego równoważnego dokumentu (dokument do wglądu).

⁵ Weryfikacja na podstawie ważnego orzeczenia o niepełnosprawności, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub innego dokumentu równoważnego, wydanego przez uprawniony organ, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

⁶ Weryfikacja na podstawie zaświadczenia z ośrodka pomocy społecznej.



Dokumenty załączone do formularza **Dane uczestnika projektu EFS+**

Lp.	Nazwa dokumentu
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	Inne:
Dokumenty przedłożone do wglądu Grantobiorcy:	
1.	np. Dowód osobisty – nr, ważny do ...
2.	np. Legitymacja szkolna/studencka nr, ważna na

Na podstawie przedłożonych oraz okazanych do wglądu dokumentów potwierdzam
prawidłowość danych zawartych w formularzu **Dane uczestnika projektu EFS+**

data i podpis przedstawiciela Grantobiorcy