

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Część A. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU

Nazwisko											
Imię											
Data urodzenia				PŁEĆ			<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna				
PESEL											
ADRES ZAMIESZKANIA											
Ulica							Nr domu		Nr lokalu		
Miejscowość											
Kod pocztowy			-				Poczta				
Powiat						Województwo					
KRYTERIA FORMALNE											
<input type="checkbox"/> Uczestnik Projektu (dziecko) jest osobą posiadającą orzeczenie o niepełnosprawności <input type="checkbox"/> Uczestnik Projektu (dziecko) zamieszkuje miejscowość do 20 tysięcy mieszkańców w terenie powiatu brzezińskiego lub łowickiego lub zgierskiego województwa łódzkiego											

Część B. DANE OPIEKUNA PRAWNEGO

Nazwisko											
Imię											
PESEL											
ADRES ZAMIESZKANIA											
Ulica							Nr domu		Nr lokalu		
Miejscowość											
Kod pocztowy			-				Poczta				
Powiat						Województwo					
DANE KONTAKTOWE											
Telefon stacjonarny						Telefon komórkowy					
Adres poczty elektronicznej (e-mail)											

Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość informacji zawartych w niniejszym formularzu zgłoszeniowym.

Głowno

01.04.2021

Miejscowość

Data

Podpis

Data wpływu
formularza:

Podpis osoby
przyjmującej formularz:

Część C. OŚWIADCZENIA

Ja, niżej podpisana/y
posługująca/y się numerem PESEL
świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego oświadczam, że:	
<ul style="list-style-type: none"> - wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie danych osobowych podanych w formularzu do celów monitoringu oraz ewaluacji (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych - Dz. U. z 2019 r., poz.1781 z późn. zm.) przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Realizatora Projektu – Stowarzyszenie Wspierania Dobrej Praktyki Pedagogicznej „Prodesse” - Uczestnik Projektu nie korzysta z innych programów wsparcia dofinansowywanych przez PFRON jeśli cel realizacji wsparcia pokrywa się celem projektu - zapoznałam/łem się i akceptuję treść regulaminu projektu „Przełamujemy bariery w Osinkowie” - Uczestnik Projektu zamieszkuje (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego) miejscowość do 20 tys. mieszkańców, w powiecie: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> brzezińskim <input type="checkbox"/> łowickim <input type="checkbox"/> zgierskim 	
Głowno 01.04.2021 (miejscowość, data) (czytelny podpis)