## Deklaracja uczestnictwa w projekcie

Imię i nazwisko……., PESEL……..…., wiek……, płeć: K / M (właściwe zaznaczyć), wykształcenie (właściwe zaznaczyć): brak, podstawowe, gimnazjalne, średnie, zawodowe, pomaturalne, wyższe; posiadam /nie posiadam orzeczenia o niepełnosprawności (właściwe zaznaczyć), sprawuję /nie sprawuję opieki nad dzieckiem do 7 lat lub opieki nad osobą zależną (właściwe zaznaczyć).

Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:

| | |
|---|---|
| Bezrobotny | Tak |
| | Nie |
| W tym | Osoba długotrwale bezrobotna |
| Nieaktywny zawodowo | Tak |
| | Nie |
| W tym | Osoba ucząca się lub kształcąca |
| Zatrudniony | Tak |
| | Nie |
| W tym | Rolnik |
| | Samozatrudniony |
| | Zatrudniony w mikroprzedsiębiorstwie |
| | Zatrudniony w małym |
| | Zatrudniony średnim przedsiębiorstwie |
| | Zatrudniony w dużym przedsiębiorstwie |
| | Zatrudniony w administracji publicznej |
| | Zatrudniony w organizacji pozarządowej |

Dane kontaktowe (Tel. Dom/kom) ....., e-mail:.....

Adres zamieszkania:

ulica:....., nr domu ....., nr lokalu ....., kod pocztowy .....

miejscowość ....., powiat ..... , województwo .....

Ja niżej podpisany/na, deklaruję uczestnictwo w projekcie pn ***„Nasze Przedszkolaki Nasze Są – inne formy wychowania przedszkolnego dla dzieci z powiatu puckiego”*** realizowanym w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego – Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki **oraz zgłaszam swój udział** w zajęciach z psychologiem dziecięcym.

Jednocześnie oświadczam, że:

Zostałem poinformowany, iż projekt ***„Nasze Przedszkolaki Nasze Są - inne formy wychowania przedszkolnego dla dzieci z powiatu puckiego”***

1. jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.
2. Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych, które odbędą się w trakcie i po zakończeniu udziału w projekcie.
3. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia koordynatora projektu o wszelkich zmianach zaistniałych w moich danych osobowych, w terminie do 30 dni od zaistniałej zmiany.

…….  ……..

Miejscowość, data  Czytelny podpis Uczestnika projektu