



Ministerstwo Pracy
i Polityki Społecznej



Załącznik nr 1a

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA

do projektu pn. „EDUKACJA I INTEGRACJA PRZECIWKO PRZEMOCY”

realizowanego w ramach Programu Osłonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie”

1. Nazwisko Imię
2. Data urodzenia PESEL
3. Adres zamieszkania
4. Poziom wykształcenia
5. Szkoła
6. Tematyka zajęć, którą kandydat jest zainteresowany – proszę podkreślić:
 - a) Zajęcia plastyczno-artystyczne,
 - b) Zajęcia wokalnno-taneczne,
 - c) Zajęcia sportowe,
 - d) Wyjazd edukacyjno – integracyjny na Zamek w Gnieźnie,
 - e) Zajęcia z psychologiem,
 - f) Zajęcia z pedagogiem,
 - g) Zajęcia z doradcą zawodowym,
 - h) Zajęcia z języka angielskiego,
 - i) Zajęcia z gier i zabaw logicznych,
 - j) Warsztaty kulinarne,
 - k) Wyjście na basen

.....
podpis uczestnika

.....
podpis rodzica/ opiekuna

1. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą oraz zostałem/zostałam pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, wyłącznie do monitoringu i ewaluacji projektu oraz Programu Osłonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz.926 ze zm.)

.....
Data

.....
Podpis uczestnika projektu lub rodzica/opiekuna

Informacja psychologa, pedagoga lub pracownika socjalnego* dotycząca potrzeby wsparcia wskutek dotknięcia lub zagrożenia przemocą:

.....

.....

.....

.....

.....

(data i podpis)

* odpowiednio podkreślić



Ministerstwo Pracy
i Polityki Społecznej



Załącznik 1b

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA
W PROJEKCIE**

pn. „EDUKACJA I INTEGRACJA PRZECIWKO PRZEMOCY”

**realizowanego w ramach Programu Osłonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu
Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie”**

	Lp.	Nazwa	
Dane uczestnika	1	Imię (imiona)	
	2	Nazwisko	
	3	Płeć	
	4	Wiek w chwili przystępowania do projektu	
	5	PESEL	
	6	Wykształcenie	
Dane kontaktowe adres kontaktowy (korespondencyjny)	8	Ulica	
	9	Nr domu	
	10	Nr lokalu	
	11	Miejscowość	
	12	Obszar	<input type="checkbox"/> miejski, <input type="checkbox"/> wiejski,
	13	Kod pocztowy	
	14	Województwo	
	15	Powiat	
	16	Telefon stacjonarny	
	17	Telefon komórkowy	
18	Adres poczty elektronicznej (e-mail)		
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	20	<i>(należy wpisać datę podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie)</i>	

1. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą oraz zostałem/ zostałam pouczony o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Wrażam zgodę na uczestnictwo w przedmiotowym projekcie i deklaruję udział we wszystkich wyjazdach i zajęciach tematycznych, w których zgłosiłem/zgłosiłam uczestnictwo.
3. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, wyłącznie do monitoringu i kontroli projektu oraz Programu Ośłonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz.926 ze zm.)
4. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikujące mnie do udziału w projekcie tj.:
 - wiek 9 – 19 lat,
 - miejsce zamieszkania – powiat starogardzki,
 - zdiagnozowana przez psychologa, pedagoga lub pracownika socjalnego, potwierdzona ankietą, potrzeba wsparcia wskutek dotknięcia lub zagrożenia przemocą,
 - zgoda rodzica/opiekuna dzieci/młodzieży niepełnoletnich,
5. Wyrażam zgodę na badanie ewaluacyjne, którego celem jest udoskonalenie oferowanej pomocy i lepsze dostosowanie jej do potrzeb przyszłych uczestników.
6. Oświadczam, że zostałem/zostałam poinformowany o współfinansowaniu projektu ze środków budżetu państwa.

.....
Podpis uczestnika projektu lub rodzica/opiekuna

.....
Data podpisania deklaracji:



Ministerstwo Pracy
i Polityki Społecznej



Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do Projektu pn.

„EDUKACJA I INTEGRACJA PRZECIWNKO PRZEMOCY”

realizowanego w ramach Programu Ośłonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie” wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu pn. „EDUKACJA I INTEGRACJA PRZECIWNKO PRZEMOCY”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Ośłonowego „Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w Tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie”.
- 2) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
- 3) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu

lub rodzica/opiekuna