*Numer zgłoszenia: Data wpływu: godz. wpływu:*

*Wynik rekrutacji: pozytywny / negatywny*

**KARTA UCZESTNIKA**

**Informacje, których podanie jest niezbędne dla skorzystania ze wsparcia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Imię i nazwisko Uczestnika** |  |
| **2** | **Płeć** | **□ kobieta □ mężczyzna □ inna lub „nie chcę podawać”** |
| **3** | **Data urodzenia Uczestnika** *(DD/MM/RRRR)* | ………/………../……………. (DD,MM,RRRR) |
| **4** | **Adres do korespondencji** |  |
| **5** | **Telefon do kontaktu** *(stacjonarny, komórkowy)* |  |
| **6** | **Adres e-mail** |  |
| **7** | **Uczestnik należy do grupy:** | **□ MŁODZIEŻY -** osoby od 11, ale poniżej 30 r. życia, w tym:  □ **UCZNIOWIE** - Proszę podać nazwę szkoły i klasę:    .……………………………………………………………………………….…..………………….……….  ………………………………………………………………………………………………………………….  **□** **STUDENCI** - Proszę podać nazwę uczelni, kierunek i rok studiów:  .……………………………………………………………………………….…..………………….……….  …………………………………………………………………………………………………………………. |
| **8** | **Informacja o specjalnych potrzebach Uczestnika, w szczególności wynikających z niepełnosprawności lub niedostosowania społecznego** *(jeśli dotyczy)* |  |
| **9** | **Informacja o specjalnych potrzebach żywieniowych** *(dieta wegetariańska, bezglutenowa itp.)* |  |
| **10** | **Imię i nazwisko opiekuna prawnego Uczestnika** *(jeśli dotyczy)* |  |

***UWAGA: W przypadku, gdy Uczestnik jest niepełnoletni, w pkt. 4-6 należy podać dane kontaktowe jego rodzica/opiekuna prawnego****.*

**DEKLARACJA UDZIAŁU W OFEROWANYCH FORMACH WSPARCIA**

|  |
| --- |
| **Deklaruję udział wskazanego powyżej Uczestnika w szkoleniu, przygotowującym do realizacji inicjatyw pn.: „Młodzi z inicjatywą”, w dniu 23 kwietnia 2022 r.** |

**OŚWIADCZENIA**

1. Oświadczam, że jestem świadoma/y, iż projekt **„MODELOWE ROZWIĄZANIA NA TRUDNE WYZWANIA   
   – Plan Rozwoju Lokalnego i Instytucjonalnego Stalowej Woli”** (zwany dalej Projektem) realizowany jest   
   w ramach Programu Rozwój Lokalny i współfinansowany jest ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2014-2021 (85%) oraz z Budżetu Państwa (15%).
2. Oświadczam, iż zapoznałam/łem się z Regulaminem Rekrutacji dot. zasad udzielania wsparcia, o które aplikuję   
   oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.
3. Oświadczam, iż jestem świadoma/y obowiązku systematycznego i aktywnego udziału Uczestnika w wybranych formach wsparcia i w przypadku pozytywnego wyniku rekrutacji zobowiązuję się do wypełniania tego obowiązku.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w niniejszej Karcie Uczestnika Projektu   
   i wykorzystywanie wizerunku Uczestnika w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji w ramach Projektu, realizacji wsparcia w ramach Projektu, promocji Projektu, monitorowania Projektu, prezentacji efektów Projektu, kontroli i potwierdzenia realizacji Projektu, archiwizacji dokumentacji Projektu, zgodnie z informacjami w tym zakresie, zawartymi w Regulaminie Rekrutacji dot. zasad udzielania wsparcia, o które aplikuję.
5. Wyrażam zgodę na udział w testach/badaniach/analizach/ankietach, które odbędą się w trakcie Projektu, mających na celu zbadanie efektów udzielonego wsparcia, doskonalenie oferowanego wsparcia oraz monitorowanie poziomu rezultatów osiągniętych w trakcie Projektu.
6. Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oświadczam, że wszystkie dane zawarte w Karcie Uczestnika są zgodne z prawdą.

*Stalowa Wola, ……………………r. ………………………………………..………..*

*Miejscowość i data Czytelny podpis Uczestnika*

*lub w przypadku osoby niepełnoletniej*

*jego prawnego opiekuna*