



Projekt pn. „STEM – Start w Świat Nauki”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Tytuł i numer projektu:	STEM – Start w Świat Nauki
Numer Projektu:	FEDS.09.03-IZ.00-0012/25

WYPEŁNIA RODZIC/OPIEKUN PRAWNY:

(PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE FORMULARZA/ PISMEM DRUKOWANYM)

1. Dane osobowe uczestnika/uczestniczki:											
Imię (imiona)											
Nazwisko											
Płeć	☐ Kobieta					☐ Mężczyzna					
PESEL											
Wiek w chwili przystąpienia do projektu ¹											
Wykształcenie	☐ Niższe niż podstawowe ISCED-0			☐ Podstawowe ISCED-1			☐ Gimnazjalne ISCED-2				
2. Dane kontaktowe ²											
Adres zamieszkania											
Województwo											
Powiat											
Gmina											
Miejscowość											
Kod pocztowy											
Tel. kontaktowy											
E-mail											
3. Status na rynku pracy											
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu:											

¹ Należy podać wiek uczestnika na dzień podpisania deklaracji uczestnictwa w projekcie

² Zgodnie z Kodeksem cywilnym Art. 25. miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.



Projekt pn. „STEM – Start w Świat Nauki”

Osoba BIERNA ZAWODOWO³:	☐ Ucząca się	☐	☐ Inne
		Nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu	

4. Status społeczny				
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu:				
1.	Osoba pochodząca z krajów trzecich:	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmowa udzielenia informacji
2.	Osoba pochodzenia obcego:	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmowa udzielenia informacji
3.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmowa udzielenia informacji
4.	Osoba z niepełnosprawnościami:	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmowa udzielenia informacji
5.	Osoba należących do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie:	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmowa udzielenia informacji
5. Inne				
1.	Rok, w którym zakończona zostanie edukacja w placówce			

- Oświadczam, iż podane w niniejszym formularzu dane są zgodne z prawdą.
- Świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka wyłącznie przez:
 - Marszałka Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże J. Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, oraz
 - ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, mającego siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa

w celach realizacji projektu pn. *STEM – Start w Świat Nauki*, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021–2027.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/tem poinformowana/ny, że w tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie danych mojego dziecka jest niezbędne do

³ Osoba bierna zawodowo nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu, tj. osoba, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie pracuje i nie jest bezrobotną)



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**

Projekt pn. „STEM – Start w Świat Nauki”

wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy.

Oświadczam, że moje dziecko jest dzieckiem/ucznem placówki objętej projektem, zlokalizowanej na terenie subregionu wałbrzyskiego objętego interwencją FST.

.....

(Miejscowość, data)

.....

(Czytelny podpis)