



KAPITAŁ LUDZKI  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



---

## DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE „LEPSZY W ZAWODZIE”

Imię i nazwisko ucznia: .....

Rodzaj szkoły, do której uczęszcza uczeń .....

Klasa .....

Deklaruję uczestnictwo w projekcie nr POKL.09.02.00-14-040/08 pt. „LEPSZY W ZAWODZIE” Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet IX *Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach*, Działanie 9.2 *Podniesienie atrakcyjności i jakości szkolnictwa zawodowego* współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego przez Miasto Siedlce/ w działaniach:

1. dodatkowe zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze\*
2. zajęcia pozalekcyjne\*

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*Podpis ucznia*

.....  
*Podpis rodzica/prawnego opiekuna ucznia*

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU „LEPSZY W ZAWODZIE”

### O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do Projektu pt. „LEPSZY W ZAWODZIE” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych/danych osobowych ucznia niepełnoletniego/danych wrażliwych w przypadku ucznia niepełnosprawnego\*.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) Administratorem tak zebranych danych jest Ministerstwo Rozwoju Regionalnego pełniące funkcję Instytucji Zarządzającej dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa;
- 2) Moje dane osobowe/dane osobowe ucznia niepełnoletniego\* będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielania wsparcia i obsługi Projektu „LEPSZY W ZAWODZIE” realizowanego przez Miasto Siedlce - ewaluacji, monitoringu, sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 3) Moje dane osobowe/dane osobowe ucznia niepełnoletniego\* mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „LEPSZY W ZAWODZIE”, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
- 4) Podanie moich danych/danych osobowych ucznia niepełnoletniego\* jest dobrowolne, jednak odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
- 5) Mam prawo dostępu do treści swoich danych/ danych osobowych ucznia niepełnoletniego\* i ich poprawiania.

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*Czytelny podpis ucznia/opiekuna prawnego*

\* *niepotrzebne skreślić*

**„LEPSZY W ZAWODZIE”**

---

*Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

1. Imię (imiona) .....
2. Nazwisko .....
3. Imiona rodziców .....
4. Data i miejsce urodzenia .....
5. Płeć .....
6. PESEL ..... Wiek w chwili przystąpienia do projektu .....
7. Adres zameldowania stałego (ulica, numer domu, numer mieszkania)  
.....
8. Miejscowość..... Miasto\* Wieś\*
9. Kod pocztowy ..... Województwo .....
10. Nr telefonu stacjonarnego .....
11. Nr telefonu komórkowego .....
12. E-mail .....
13. Data rozpoczęcia udziału w projekcie .....

\* zaznaczyć właściwą odpowiedź

## OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA OSTATECZNEGO

Jestem świadomy/świadoma\*, że koszt uczestnictwa mojego dziecka w projekcie pokrywany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. W związku z powyższym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach organizowanych na terenie szkoły i brania udziału w badaniach ankietowych dotyczących rezultatów projektu. Jestem świadomy/świadoma\*, że obecność na zajęciach jest obowiązkowa. Usprawiedliwione będą nieobecności spowodowane zwolnieniem lekarskim lub wypadkami losowymi. Pisemne usprawiedliwienie nieobecności przekażę osobie prowadzącej zajęcia w celu uzupełnienia dokumentacji projektu. Zapoznałam/zapoznałem\* się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa oraz oświadczam, że dziecko spełnia warunki uczestnictwa w projekcie. Dane osobowe podane przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie są prawdziwe. Zobowiązuję się do poinformowania realizatora projektu, z odpowiednim wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie. Ponadto oświadczam, iż będę ponosić pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo swojego dziecka w drodze do miejsca oraz z miejsca odbywania zajęć.

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*Podpis ucznia*

.....  
*Podpis prawnego opiekuna ucznia*

\*niepotrzebne skreślić

**„LEPSZY W ZAWODZIE”**

*Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



## KARTA ZGŁOSZENIA

### OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA OSTATECZNEGO

Po zakwalifikowaniu przez Komisję Rekrutacyjną

Ja, niżej podpisany(a)

.....  
/Imię i nazwisko składającego oświadczenie/

Zam. ....  
/adres zamieszkania: kod pocztowy, miejscowość, ulica numer domu/mieszkania/

Telefon komórkowy: .....  
PESEL .....

Wyrażam zgodę na uczestnictwo w projekcie pt. „LEPSZY W ZAWODZIE”, realizowanym w ramach Działania 9.2 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki oraz oświadczam, że spełniam wymogi kwalifikacyjne związane z udziałem w projekcie, ponieważ:  
Jestem osobą uczącą się na terenie województwa mazowieckiego,  
jestem uczniem klasy ..... szkoły prowadzącej kształcenie zawodowe

.....  
nazwa szkoły

Chciałbym/chciałabym uczestniczyć w zajęciach:

1. Pozalekcyjnych z .....  
nazwa przedmiotu
2. Dydaktyczno-wyrównawczych z .....  
nazwa przedmiotu

Spełniam kryteria określone w regulaminie rekrutacji:

- a) średnia ocen klasyfikacyjnych za rok szkolny 2008/2009 wynosi.....
- b) posiadam opinię/orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej: .....

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis ucznia

.....  
Podpis prawnego opiekuna ucznia

Załączniki: oryginały lub kserokopie potwierdzone przez szkołę.\*

1. Opinia lub orzeczenie PPP
2. Oświadczenie o wysokości miesięcznego dochodu netto za rok 2008

\* Wykreśl załącznik, który nie jest dołączony

**„LEPSZY W ZAWODZIE”**

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



.....  
/imię i nazwisko składającego oświadczenie/

.....  
adres zamieszkania  
.....

## **OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODU UZYSKANEGO W ROKU KALENDARZOWYM 2008**

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego oświadczam, że w roku kalendarzowym 2008 uzyskałam/em dochód miesięczny netto na jednego członka rodziny w wysokości: ..... zł słownie: .....

Wysokość uzyskanego dochodu jest zgodna ze stanem faktycznym.

.....  
Miejscowość, data

.....  
podpis rodzica/prawnego opiekuna lub pełnoletniego ucznia

---

**„LEPSZY W ZAWODZIE”**

*Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*