

**PROGRAM ROZWOJU SYSTEMU USŁUG ASYSTENCKICH NA TERENIE POWIATU ZĄBKOWICKIEGO**  
Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  
RPO WD na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 9 Włączenie społeczne,  
Działanie 9.2 Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych

**Deklaracja Uczestnictwa w Projekcie pn. „Program Rozwoju Systemu Usług Asystenckich na Terenie Powiatu Ząbkowickiego”**

Ja niżej podpisany/a

<b>Imię i nazwisko</b>	
<b>PESEL</b>	

oświadczam, że:

1. Deklaruję chęć udziału w projekcie pn. „Program rozwoju systemu usług asystenckich na terenie powiatu ząbkowickiego” o numerze RPDS.09.02.01-02-0008/16 realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020, którego realizatorami są **Lider projektu:** Fundacja Razem z siedzibą w Wałbrzychu ul. Beethovena 1-2, oraz **Partner projektu:** Forum Aktywności Lokalnej z siedzibą w Wałbrzychu ul. Ludowa 1c.
2. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie pn. „Program rozwoju systemu usług asystenckich na terenie powiatu ząbkowickiego” oraz zgodę na udział w procesie rekrutacyjnym.
3. Zostałem/am poinformowany/a że projekt pn. „Program rozwoju systemu usług asystenckich na terenie powiatu ząbkowickiego” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Działanie 9.2 Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych.
4. Zapoznałem/am się z regulaminem projektu i zgodnie z wymogami jestem spełniam kryteria kwalifikowalności, uprawniające do udziału w projekcie.
5. Deklaruję uczestnictwo we wszystkich formach wsparcia w projekcie, równocześnie zobowiązuje się w przypadku rezygnacji uczestnictwa w projekcie, niezwłocznie powiadomić o tym fakcie realizatora projektu
6. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby projektu.
7. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody na wykorzystanie mojego wizerunku do celów projektowych, w szczególności do promowania i upowszechniania projektu na stronach internetowych, materiałach filmowych, prasie, w publikacjach itp. na potrzeby realizacji w/w (zgodnie z Ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 04.02.1994 r. (Dz. U. 1994 nr 24 poz. 83 art. 81 z późn.zm.).
8. Wyrażam zgodę na podpisanie oświadczenia dotyczącego przetwarzania danych osobowych.
9. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji drogą telefoniczną lub elektroniczną.
10. Zostałem/am poinformowany/a, że udział w projekcie jest bezpłatny.
11. Zostałem/am poinformowany o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w innej niekorzystnej sytuacji społecznej).
12. Zobowiązuję się do natychmiastowego informowania realizatora projektu o zmianie jakichkolwiek danych osobowych i kontaktowych.
13. Akceptuję fakt, że złożone przeze mnie dokumenty rekrutacyjne nie są równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu. W przypadku niezakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do realizatora projektu.
14. Zostałem/am poinformowany/a, iż realizatorzy projektu zastrzegają sobie prawo zmiany zasad uczestnictwa w projekcie w sytuacji zmiany wytycznych i dokumentów programowych oraz warunków realizacji projektu;



**PROGRAM ROZWOJU SYSTEMU USŁUG ASYSTENCKICH NA TERENIE POWIATU ZĄBKOWICKIEGO**

Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego  
RPO WD na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 9 Włączenie społeczne,  
Działanie 9.2 Dostęp do wysokiej jakości usług społecznych

15. W ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie:
- wezmę udział w badaniach ewaluacyjnych;
  - udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy – i przedstawię dokumenty potwierdzające podjęcie zatrudnienia na podstawie umów o pracę/umów cywilno-prawnych lub samozatrudnienia i/lub;
  - oświadczenia o uczestniczeniu w kształceniu, szkoleniu lub zdobywaniu kwalifikacji i/lub;
  - oświadczenia o poszukiwaniu pracy w zakresie świadczenia usług asystenckich, rejestracja jako poszukujący zatrudnienia w PUP w przedmiotowym zakresie, zaświadczenia potwierdzającego ukończenie szkolenia,
16. W ciągu 3 miesięcy po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy dokumenty potwierdzające:
- podjęcie zatrudnienia - w przypadku umów o pracę i umów cywilno-prawnych (kserokopia umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej z oryginałem do wglądu) i/lub;
  - innej pracy zarobkowej (w przypadku samozatrudnienia – oryginał CEIDG/KRS, kserokopia potwierdzenia opłacenia składek ZUS lub innych wymaganych przez Beneficjenta wraz z oryginałami tych dokumentów do wglądu), na podstawie: umowy o pracę na min. 3 miesiące i min. ½ etatu/umowy cywilno-prawnej na min. 3 miesiące o wartości równej lub wyższej trzykrotności minimalnego wynagrodzenia/umowy o dzieło o wartości równej lub wyższej trzykrotności minimalnego wynagrodzenia/samo zatrudnienia.
17. Niniejsza deklaracja obowiązuje w całym okresie realizacji Projektu a w zakresie ewaluacji, kontroli i monitoringu w okresie do 3 lat po zakończeniu jego realizacji.
18. Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 paragrafu 1 kodeksu karnego, przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy, oświadczam, że dane osobowe zawarte w formularzu do projektu są zgodne z prawdą.

.....  
miejsowość i data

.....  
podpis Kandydata/ki projektu  
lub opiekuna prawnego<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dotyczy ON