



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisana/y.....

deklaruję uczestnictwo w projekcie pod nazwą „**Warszawski zintegrowany model wsparcia środowiskowego osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną - testowanie i wdrażanie modelu**”, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, **Priorytet: IV. Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa Działanie: 4.1 Innowacje społeczne**, realizowanym przez miasto stołeczne Warszawę.

Oświadczam, że:

1. Znam i spełniam wszystkie kryteria uczestnictwa uprawniające do udziału w projekcie.
2. Dane zawarte w dokumentacji rekrutacyjnej przedłożonej w toku postępowania rekrutacyjnego (w tym w formularzu zgłoszeniowym) są zgodne z prawdą i nadal aktualne oraz zobowiązuje się do bezzwłocznego pisemnego poinformowania Organizatora o każdej ich zmianie oraz do okazania kopii aktualnych dokumentów w tym zakresie.
3. Zapoznałam/em się z **zasadami uczestnictwa w projekcie „Warszawski zintegrowany model wsparcia środowiskowego osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną - testowanie i wdrażanie modelu”**, akceptuję wszystkie jego postanowienia oraz zobowiązuje się do ich stosowania.
4. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Organizatora w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia m.in. procesu rekrutacji, ewaluacji, (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)).

Prawdziwość podanych przeze mnie informacji potwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 oraz § 297 Kodeksu karnego, dotyczącej poświadczania nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne.

.....

(miejsce i data)

.....

(czytelny podpis uczestnika/opiekuna prawnego)

