



„Nowe umiejętności to nowe możliwości”

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

..... 17-307 Mielnik, .....

(imię i nazwisko uczestnika) (miejsce zamieszkania)

.....

( nr PESEL) ( wykształcenie uczestnika i status na rynku pracy)

## **DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „NOWE UMIEJĘTNOŚCI TO NOWE MOŻLIWOŚCI”**

**realizowanym przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mielniku**

**w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki , Priorytet VII, Działanie 7.1, Poddziałanie 7.1.1**

Deklaruję uczestnictwo w Projekcie „Nowe umiejętności to nowe możliwości”, realizowanym przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mielniku, w terminie 01.07.2013r.- 31.12.2013r. Jednocześnie oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie systemowym „Nowe umiejętności to nowe możliwości” realizowanym przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Mielniku w roku 2013, akceptuję jego postanowienia i jestem świadomy/a, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
2. Spełniam kryteria uprawniające mnie do udziału w Projekcie;
3. Moje uczestnictwo w Projekcie jest dobrowolne;
4. Zobowiązuję się do przestrzegania praw i obowiązków zawartych w w/w Regulaminie oraz określonych w kontrakcie socjalnym i wywiadzie środowiskowym.
5. W czasie udziału w Projekcie, nie korzystam z tego samego typu wsparcia w innych działaniach oraz priorytetach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
6. Wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych, w tym danych wrażliwych, na potrzeby rekrutacji, realizacji, monitorowania oraz ewaluacji Projektu.(zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o Ochronie Danych Osobowych, tj.: Dz. U. z 2002r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.);



„Nowe umiejętności to nowe możliwości”

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

---

7. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie mojego wizerunku w materiałach związanych z promocją Projektu oraz do celów informacyjnych.
8. Znam treść art. 11 pkt 2 ustawy o pomocy społecznej, która brzmi „Brak współdziałania osoby lub rodziny z pracownikiem socjalnym w rozwiązaniu trudnej sytuacji życiowej, odmowa zawarcia kontraktu socjalnego, niedotrzymywanie jego postanowień, nieuzasadniona odmowa podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej przez osobę bezrobotną lub wykonywania prac społecznie użytecznych (...), lub nieuzasadniona odmowa podjęcia leczenia odwykowego w zakładzie leczenia odwykowego przez osobę uzależnioną, mogą stanowić podstawę do odmowy przyznania świadczenia, uchylecia decyzji o przyznaniu świadczenia lub wstrzymania świadczeń pieniężnych pomocy społecznej”.
9. Zobowiązuję się do współpracy z pracownikiem socjalnym oraz do niezwłocznego informowania o zmianach dotyczących moich danych osobowych oraz mających wpływ na udział w Projekcie.
10. Podane przeze mnie informacje w niniejszej Deklaracji oraz pozostałych dokumentach związanych z Projektem są zgodne z prawdą. Zostałem pouczony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych informacji. - art. 233 §1 i §2 kodeksu karnego.

**Mielnik, dnia .....**

**(czytelny podpis Uczestnika Projektu)**