*Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa*

# DEKLARACJA UCZESTNICTWA W ZADANIU
## (FORMULARZ REKRUTACYJNY DO PROJEKTU)

**Tytuł projektu:** Promowanie integracji społecznej wśród osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

**Nr projektu:** FESL.07.10-IZ.01-0ED4/24-006
**Priorytet:** FESL.07.00 Fundusze Europejskie dla społeczeństwa
**Działanie:** FESL.07.10 Wsparcie społeczności objętych LSR

**Numer umowy o powierzenie grantu:** 3/1/2026/EFS+7.10
**Tytuł zadania:** Razem Na Zielonej Łące - zajęcia integracyjne dla mieszkańców obszarów wiejskich objętych Lokalną Strategią Rozwoju
**Nazwa Grantobiorcy:** Stowarzyszenie Ludowy Klub Sportowy Łąka

**Część I – wypełnia uczestnik/uczestniczka lub rodzic/opiekun prawny**

## DANE PODSTAWOWE UCZESTNIKA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Dane uczestnika | 1. | Imię | |
| | 2. | Nazwisko | |
| | 3. | Obywatelstwo | ☐ Obywatelstwo polskie<br>☐ Brak polskiego obywatelstwa – obywatel kraju UE<br>☐ Brak polskiego obywatelstwa lub UE – obywatel kraju spoza UE / bezpaństwowiec |
| | 4. | Rodzaj uczestnika | Indywidualny |
| | 5. | PESEL | ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ |
| | 6. | Płeć | ☐ Kobieta<br>☐ Mężczyzna |
| | 7. | Wykształcenie | ☐ Niższe niż podstawowe (ISCED 0)<br>☐ Podstawowe (ISCED 1)<br>☐ Gimnazjalne / Niższe średnie (ISCED 2)<br>☐ Średnie / Ponadgimnazjalne (ISCED 3)<br>☐ Policealne (ISCED 4)<br>☐ Wyższe (ISCED 5-8) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 8. | Status na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu | ☐ **Osoba bierna zawodowo, w tym:**<br>☐ Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu<br>☐ Osoba ucząca się/odbywająca kształcenie<br>☐ Inne<br><br>☐ **Osoba bezrobotna, w tym:**<br>☐ Osoba długotrwale bezrobotna<br>☐ Inne<br><br>☐ **Osoba pracująca, w tym:**<br>☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek<br>☐ osoba pracująca w administracji rządowej<br>☐ osoba pracująca w administracji samorządowej (z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty)<br>☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej<br>☐ osoba pracująca w MMŚP<br>☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie<br>☐ osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą<br>☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna)<br>☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna)<br>☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca)<br>☐ osoba pracująca na uczelni<br>☐ osoba pracująca w instytucie naukowym<br>☐ osoba pracująca w instytucie badawczym<br>☐ osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz<br>☐ osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym<br>☐ osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki<br>☐ osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej<br>☐ inne |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Adres zamieszkania i dane kontaktowe uczestnika | 9. | Kraj | |
| | 10. | Województwo | |
| | 11. | Powiat | |
| | 12. | Gmina | |
| | 13. | Miejscowość | |
| | 14. | Kod pocztowy | |
| | 15. | Ulica | |
| | 16. | Nr budynku | |
| | 17. | Nr lokalu | |
| | 18. | Telefon kontaktowy | |
| | 19. | Adres e-mail | |

## STATUS UCZESTNIKA W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU

| | | |
|---|---|---|
| 1. | Osoba obcego pochodzenia | □ Tak<br>□ Nie |
| 2. | Osoba państwa trzeciego | □ Tak<br>□ Nie |
| 3. | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane) | □ Tak<br>□ Nie<br>□ ODMOWA PODANIA INFORMACJI |
| 4. | Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | □ Tak<br>□ Nie |
| 5. | Osoba z niepełnosprawnościami | □ Tak<br>□ Nie<br>□ ODMOWA PODANIA INFORMACJI |

| POSIADAM SZCZEGÓLNE POTRZEBY W ZAKRESIE DOSTĘPNOŚCI<br>Pytanie skierowane jest do osób z niepełnosprawnościami lub innych osób mających trwale lub czasowo naruszoną sprawność w zakresie poruszania się czy percepcji (wzroku, słuchu itp.) lub z innymi ograniczeniami utrudniającymi dostęp do procesu edukacji. Należy podać informacje zakreślając właściwą odpowiedź. Jeżeli TAK proszę opisać szczególne potrzeby. |
|---|
| ○Tak ○ Nie<br><br>Potrzeby:<br><br>……..<br>..... |

| | |
|---|---|
| Deklaruję chęć udziału w następujących formach wsparcia | Zadanie pt. „Razem Na Zielonej Łące - zajęcia integracyjne dla mieszkańców obszarów wiejskich objętych Lokalną Strategią Rozwoju" obejmujące:<br>- zajęcia sportowo-edukacyjne w formie treningów piłkarskich z trenerem piłki nożnej,<br>- zajęcia sportowo-edukacyjne w formie treningów z trenerem personalnym,<br>- zajęcia integracyjno-edukacyjne dla uczestników zajęć sportowych w formie spotkań z psychologiem oraz trenerami (opiekunami grup)<br><br>realizowane w ramach projektu grantowego pt.: „Promowanie integracji społecznej wśród osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym" |

## OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa, akceptuję jego zapisy i deklaruję mój udział / udział mojego dziecka[1] w zadaniu/projekcie.

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą, i zobowiązuję się niezwłocznie informować Grantobiorcę o ich zmianie.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych przez Instytucję Zarządzającą FE SL, LGD i Grantobiorcę – Formularz klauzuli informacyjnej dostępny na www.lkslaka.pl.

[1] Niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że uczestniczę / moje dziecko uczestniczy[2] w przedsięwzięciu współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego na lata 2021-2027 w ramach działania FE SL 07.10 Wsparcie społeczności objętych LSR.

Oświadczam, że:

- nie biorę / nie brałem/am[3]
- uczestnik/uczestniczka zadania nie bierze / nie brał/a[4]

udziału w innym zadaniu objętym projektem grantowym pn. **Promowanie integracji społecznej wśród osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.**

Zobowiązuję się do przekazania Grantobiorcy informacji o mojej sytuacji / sytuacji dziecka[5] po zakończeniu udziału w zadaniu, w zakresie niezbędnym do monitorowania wskaźników projektu.

| | |
|---|---|
| | |
| Data | Podpis uczestnika/uczestniczki lub rodzica/opiekuna prawnego |

[2] Niepotrzebne skreślić
[3] Niepotrzebne skreślić
[4] Niepotrzebne skreślić
[5] Niepotrzebne skreślić

**Część II - wypełnia Grantobiorca**

**Szczegóły wsparcia**

| | |
|---|---|
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie:** | |
| **Data zakończenia udziału we wsparciu:** | |
| **Zakończenie udziału osoby we wsparciu zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa:**<br>☐ TAK ☐ NIE | |

| | |
|---|---|
| | |
| Data | Podpis osoby odpowiedzialnej z ramienia Grantobiorcy |

Załączniki:

- Klauzula informacyjna RODO (Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych dla uczestników projektów - RODO IZ FE SL, RODO LGD, RODO grantobiorcy)
- Zgoda rodzica / opiekuna prawnego na utrwalanie i rozpowszechnianie wizerunku osoby małoletniej