

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA

**Deklaruję udział w projekcie pt. „Wiem, umiem, rozumiem” nr RPMP.10.01.03-12-0271/16**

realizowanym przez Szkołę Języka Angielskiego „BEST FRIEND” w ramach RPO WM 2014-2020, Oś Priorytetowa 10 Wiedza i kompetencje, Działanie 10.1 Rozwój kształcenia ogólnego, Poddziałanie 10.1.3 Edukacja w szkołach prowadzących kształcenie ogólne – projekty konkursowe

---

(imię i nazwisko)

Jestem uczniem szkoły:

Uczę się w klasie:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w projekcie.

Akceptuję treść Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.

Oświadczam, że podane dane i informacje zawarte w deklaracji uczestnictwa oraz ankiecie osobowej są zgodne z prawdą.

---

Miejscowość i data

---

Podpis uczestnika

---

Podpis rodzica lub opiekuna prawnego

**STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU**

1.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> tak
2.	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> tak
3.	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> tak
4.	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> tak
	w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> tak
5.	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> tak
6.	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji <input type="checkbox"/> tak

\_\_\_\_\_  
Miejscowość i data

\_\_\_\_\_  
Podpis uczestnika

\_\_\_\_\_  
Podpis rodzica lub opiekuna prawnego