

**Niepubliczne Przedszkole „Mądra Głowa”  
W Koluszkach**

*WYPEŁNIA  
RODZIC/OPIEKUN  
PRAWNY UCZNIĄ*

**FORMULARZ UCZESTNICTWA UCZNIĄ W PROJEKCIE**

**“PRZYSZŁOŚĆ ZACZYNA SIĘ DZIŚ - unowocześnienie oferty Przedszkola MĄDRA  
GŁOWA”**

IMIĘ UCZNIĄ .....

NAZWISKO UCZNIĄ .....

PŁEĆ  dziewczynka

chłopiec

**PESEL UCZNIĄ**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATA URODZENIA UCZNIĄ .....

MIEJSCE URODZENIA UCZNIĄ.....

ADRES ZAMIESZKANIA UCZNIĄ

KOD pocztowy i miejscowość.....

Województwo ..... Powiat .....

Ulica.....

Nr domu.....Nr lokalu .....

**IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

.....

Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna prawnego.....

Email rodzica/opiekuna prawnego.....

PLANOWANY ROK ZAKOŃCZENIA EDUKACJI UCZNIĄ W TYM  
PRZEDSZKOLU:.....



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



województwo  
łódzkie

O projekcie dowiedziałem/am się z:

.....

Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a, że projekt "PRZYSZŁOŚĆ ZACZYNA SIĘ DZIŚ - unowocześnienie oferty Przedszkola MĄDRA GŁOWA" jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027. Ponadto oświadczam, iż przedstawione powyżej dane są zgodne z prawdą.

.....

*MIEJSCOWOŚĆ I DATA*

.....

*CZYTELNY PODPIS*

*WYPEŁNIA  
RODZIC/OPIEKUN  
PRAWNY UCZNIĄ*

## DEKLARACJA UCZESTNIKA PROJEKTU

"PRZYSZŁOŚĆ ZACZYNA SIĘ DZIŚ - unowocześnienie oferty Przedszkola MĄDRA GŁOWA"

**Ja, niżej podpisana/y**

.....  
**(imię i nazwisko ucznia)**

Data rozpoczęcia udziału we wsparciu jest data: .....

Planowaną datą zakończenia udziału we wsparciu jest data: .....

**Deklaruję wolę** udziału w projekcie **"PRZYSZŁOŚĆ ZACZYNA SIĘ DZIŚ - unowocześnienie oferty Przedszkola MĄDRA GŁOWA"** realizowanym przez Centrum Dziecięcego Rozwoju „Fabryka Wiedzy” Paulina Adamczewska 95-040 Koluszki ul. Kolejowa 1, w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art.233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie dane przedstawione przeze mnie w dokumentach wypełnianych w związku z moim udziałem w projekcie są zgodne z prawdą.

Zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji, który został przedstawiony mi do wglądu.

.....  
**MIEJSCOWOŚĆ I DATA**

.....  
**CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA  
PRAWNEGO\*\***

---

\*\* W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

W związku z przystąpieniem do Projektu pt. **“PRZYSZŁOŚĆ ZACZYNA SIĘ DZIŚ - unowocześnienie oferty Przedszkola MĄDRA GŁOWA”** realizowanego przez Centrum Dziecięcego Rozwoju „Fabryka Wiedzy” Paulina Adamczewska 95-040 Koluszki ul. Kolejowa 1 w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027 współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, wyrażam zgodę na używanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi przez Centrum Dziecięcego Rozwoju „Fabryka Wiedzy” Paulina Adamczewska 95-040 Koluszki ul. Kolejowa 1 dla celów działań informacyjno – promocyjnych związanych z realizacją projektu **“PRZYSZŁOŚĆ ZACZYNA SIĘ DZIŚ - unowocześnienie oferty Przedszkola MĄDRA GŁOWA”**.

Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, iż fotografie, filmy lub nagrania wykonane podczas zajęć i spotkań mogą zostać umieszczone na stronie internetowej projektu oraz wykorzystane w materiałach promocyjnych. Podpisanie oświadczenia jest dobrowolne.

Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem Centrum Dziecięcego Rozwoju „Fabryka Wiedzy” Paulina Adamczewska 95-040 Koluszki ul. Kolejowa 1, z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi na potrzeby określone w oświadczeniu.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA  
PRAWNEGO

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE STATUSU UCZNI**

*WYPEŁNIA  
RODZIC/OPIEKUN  
PRAWNY UCZNI*

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia

TAK      NIE

Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań

TAK      NIE

Osoba z niepełnosprawnościami

TAK      NIE

Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących

TAK      NIE

Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu

TAK      NIE

Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)

TAK      NIE

Osoba jest obywatelem państwa trzeciego

TAK      NIE

Osoba obcego pochodzenia

TAK      NIE

.....  
**MIEJSCOWOŚĆ I DATA**

.....  
**CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA  
PRAWNEGO**