Załącznik nr 7 do Umowy o powierzenie grantu – **Dane uczestnika projektu objętego grantem otrzymującego wsparcie w ramach EFS+ wraz z deklaracją uczestnictwa w projekcie objętym grantem**

Deklaracja uczestnictwa w projekcie objętym grantem

Ja niżej podpisany(-a) ……
deklaruję swój udział w projekcie objętym grantem pt. Klub Młodzieżowy „Młodzież z energią", realizowanym przez Gminę-Miasto Grudziądz (Realizator: Centrum Pomocy Dziecku i Poradnictwa Rodzinnego w Grudziądzu), który wybrany został do dofinansowania w ramach projektu grantowego pt. „Tworzenie i wspieranie klubów młodzieżowych"

1. Zostałem(-am) poinformowany(-a), że projekt objęty grantem jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, a jego realizacja odbywa się w ramach Europejskiego Funduszu dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027.
2. Zobowiązuję się do wypełnienia formularza dotyczącego danych osobowych, ankiet, testów oraz podpisywania list obecności, kart doradczych i umów w trakcie realizacji projektu objętego grantem. Mam świadomość, iż dokumenty te w procesie monitorowania, kontroli oraz ewaluacji ww. projektu objętego grantem.
3. Uprzedzony(-a) o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń lub zatajenie prawdy oświadczam, że:
   a) spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie objętym grantem, a wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą;
   b) nie byłem(-am) i nie jestem uczestnikiem innego projektu objętego grantem, który uzyskał dofinansowanie w ramach projektu grantowego pt. „Tworzenie i wspieranie klubów młodzieżowych"
   c) ~~nie jestem uczestnikiem/uczestniczką dziennych domów pomocy i innych ośrodków wsparcia dziennego przewidzianych w ustawie o pomocy społecznej (wyłącznie w przypadku uczestników grantów dotyczących integracji i aktywizacji seniorów)[1];~~
   d) będę aktywnie uczestniczyć w zadaniach i zajęciach programu realizowanego w ramach projektu objętego grantem;
   e) w terminie udziału w wybranych formach wsparcia oferowanych w ramach ww. projektu objętego grantem, nie będę korzystać z takiego samego zakresu wsparcia, w tym samym okresie, w ramach innych realizowanych projektów;
4. Po zakończeniu udziału w projekcie objętym grantem w terminie określonym w umowie uczestnictwa w projekcie przekażę dane niezbędne do określenia rezultatów projektu. Zakres danych jest określony w umowie uczestnictwa w projekcie.
5. Wyrażam zgodę na przekazywanie mi informacji związanych z realizacją projektu objętego grantem drogą telefoniczną i/lub elektroniczną.

[1] Dotyczy tylko typu projektu a) tworzenie i funkcjonowanie klubów seniora w zakresie działania FEKP.07.04, w innym przypadku przekreślić.

6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów projektowych, w szczególności do promowania i upowszechniania projektu objętego grantem na stronach internetowych, materiałach filmowych, w publikacjach przygotowanych przez realizującego projekt oraz Lokalną Grupę Działania "Grudziądzki Spichlerz";
7. W sprawach nieuregulowanych niniejszą deklaracją decyzje podejmuje ……..
8. Deklaracja obowiązuje w całym okresie realizacji projektu grantowego pt. „Tworzenie i wspieranie klubów młodzieżowych”

_____

data i czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu

_____

data i czytelny podpis Rodzica/opiekuna prawnego
(w przypadku osoby małoletniej oświadczenie
powinno zostać podpisane przez jej Rodzica/opiekuna prawnego)

Dane uczestnika projektu EFS+ (wypełnia uczestnik)

Informacje wypełniane przez Uczestnika/Uczestniczkę projektu

Dane Uczestnika/Uczestniczki											
Obywatelstwo											
Rodzaj uczestnika	Indywidualny										
~~Nazwa instytucji~~											
Imię											
Nazwisko											
Płeć	☐ kobieta						☐ mężczyzna				
PESEL											
Brak PESEL	☐ TAK										
Wiek w chwili przystąpienia do projektu											
Wykształcenie (nie wypełniamy w 7.4)	☐ Średnie I stopnia lub niższe ☐ Ponadgimnazjalne (ISCED 3) lub policealne (ISCED 4) ☐ Wyższe (ISCED 5–8)										

Adres zamieszkania/dane kontaktowe Uczestnika/Uczestniczki			
Kraj		Województwo	
Powiat		Gmina	
Miejscowość		Kod pocztowy	
Telefon kontaktowy			
Adres e-mail			

Status osoby na rynku pracy w chwili przystępowania do projektu (nie wypełniamy w 7.4) (Należy podać informacje wyłącznie dla jednego statusu zakreślając właściwe odpowiedzi)
Dla 7.1 i 7.3
☐ jestem osobą bezrobotną, w tym: ☐ osoba długotrwale bezrobotna ☐ inne
☐ jestem osobą bierną zawodowo, w tym: ☐ osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu ☐ osoba ucząca się/odbywająca kształcenie ☐ inne
☐ jestem osobą pracującą, w tym: ☐ osoba prowadząca działalność na własny rachunek ☐ osoba pracująca w administracji rządowej ☐ osoba pracująca w administracji samorządowej [z wyłączeniem szkół i placówek systemu oświaty] ☐ osoba pracująca w organizacji pozarządowej ☐ osoba pracująca w MMŚP ☐ osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie ☐ osoba pracująca w podmiocie wykonującym działalność leczniczą ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra pedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra niepedagogiczna) ☐ osoba pracująca w szkole lub placówce systemu oświaty (kadra zarządzająca) ☐ osoba pracująca na uczelni ☐ osoba pracująca w instytucie naukowym ☐ osoba pracująca w instytucie naukowym ☐ osoba pracująca w instytucie działającym w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz ☐ osoba pracująca w międzynarodowym instytucie naukowym ☐ osoba pracująca dla federacji podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki ☐ osoba pracująca na rzecz państwowej osoby prawnej ☐ inne
Dla 7.2
☐ jestem osobą bierną zawodowo, w tym: ☐ osoba ucząca się/odbywająca kształcenie

Szczególna sytuacja Uczestnika/Uczestniczki projektu		
Osoba obcego pochodzenia	☐ tak	☐ nie

Osoba państwa trzeciego	☐ tak	☐ nie
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej (w tym społeczności marginalizowane)[2]	☐ tak	☐ nie
	☐ odmowa podania informacji	
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkania	☐ tak	☐ nie
Osoba z niepełnosprawnościami[3]	☐ tak	☐ nie
	☐ odmowa podania informacji	

POSIADAM SZCZEGÓLNE POTRZEBY W ZAKRESIE DOSTĘPNOŚCI

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

Potrzeby _____

Oświadczenia:

1. Wszelkie informacje zawarte w Formularzu są prawdziwe i zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Znane mi są skutki składania fałszywych oświadczeń wynikające z art. 297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. poz. 1137).
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, na zasadach określonych w **Oświadczeniu uczestnika projektu objętego grantem.**

_____

data i czytelny podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu

_____

data i czytelny podpis Rodzica/opiekuna prawnego
(w przypadku osoby małoletniej oświadczenia powinny zostać podpisane przez jej Rodzica/opiekuna prawnego)

[2] (Dane osobowe szczególnej kategorii, o której mowa w art. 9 rozporządzenia (UE) 2016/679)
[3] (Dane osobowe szczególnej kategorii, o której mowa w art. 9 rozporządzenia (UE) 2016/679)

Informacje dotyczące kwalifikowalności uczestnika potwierdzane przez Grantobiorcę na podstawie załączonych lub przedłożonych do wglądu dokumentów (wypełnia Grantobiorca)

Grupa docelowa	
Osoba zamieszkała na terenie LSR, tj. na terenie gmin:……[4]	☒ tak
Osoba dorosła[5]	☐ tak ☐ nie Wypełniamy tylko w 7.1/ 7.3
Osoba, która ukończyła 60. rok życia[6]	☐ tak ☐ nie Wypełniamy tylko w 7.3/ 7.4
Osoba posiadająca status ucznia, między 6 a 24 r.ż.[7]	☒ tak ☐ nie Wypełniamy tylko w 7.2
Inne warunki, wynikające z zapisów Regulaminu naboru wniosków, tj. ……(wypełnia LGD) (jeśli dotyczy)	☐ tak ☐ nie Wypełniamy tylko jeśli dotyczy.
Obszar według stopnia urbanizacji (DEGURBA)	

Osoba w niekorzystnej sytuacji[8]	☒ tak ☐ nie

[4] Weryfikacja oświadczenia na podstawie wystawionych na uczestnika i jego adres zamieszkania dokumentów zobowiązaniowych np. kserokopie decyzji w sprawie wymiaru podatku od nieruchomości, kopie rachunków lub faktur za media, ścieki, odpady komunalne lub inne równoważne dokumenty np. umowa najmu, karta pobytu.
[5] Weryfikacja oświadczenia podstawie dowodu osobistego i/lub paszportu i/lub innego równoważnego dokumentu (dokument do wglądu).
[6] Weryfikacja oświadczenia podstawie dowodu osobistego i/lub paszportu i/lub innego równoważnego dokumentu (dokument do wglądu).
[7] Weryfikacja oświadczenia podstawie legitymacji uczniowskiej i/lub innego równoważnego dokumentu (dokument do wglądu).
[8] Weryfikacja oświadczenia podstawie zaświadczenia i/lub innego równoważnego dokumentu.

	Wypełniamy tylko w 7.2
Jeżeli zaznaczyłeś TAK wypełnij poniższe:	
Pochodzenie z rodziny wielodzietnej (przez wielodzietność rodziny należy rozumieć rodzinę wychowującą troje i więcej dzieci)	☐ tak ☐ nie
Trudna sytuacja materialna wynikająca z niskich dochodów na osobę w rodzinie (na podstawie progów określonych każdorazowo w Regulaminie naboru wniosków)	☐ tak ☐ nie
Niepełnosprawność lub posiadanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego	☐ tak ☐ nie
Objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną w szkole lub placówce	☐ tak ☐ nie
Wychowywanie przez samotnego rodzica lub przebywanie w pieczy zastępczej rodzinnej lub instytucjonalnej	☒ tak ☐ nie
Zamieszkiwanie na obszarze (gmina/powiat) o niskim stopniu urbanizacji (DEGURBA 3)	☐ tak ☐ nie
Zamieszkiwanie na obszarze zmarginalizowanym (gminy zagrożone trwałą marginalizacją – metodologia MFiPR, gminy na obszarze których występują problemy – metodologia SRW 2030+ lub miasta średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze – metodologia MFiPR)	☐ tak ☐ nie
Inne przesłanki wynikające z diagnozy osób w niekorzystnej sytuacji ujętej w LSR	☐ tak ☐ nie

Zestawienie dokumentów potwierdzających status uczestnika projektu:	
Dokumenty załączone do formularza ***Dane uczestnika projektu EFS+***	
Lp.	Nazwa dokumentu (należy wykasować podpowiedzi i wpisać właściwe)
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

Dokumenty przedłożone do wglądu Grantobiorcy: (należy wykasować podpowiedzi i wpisać właściwe)	
1.	Postanowienie sądu o umieszczeniu w placówce opiekuńczo-wychowawczej
2.	
3.	

Na podstawie przedłożonych oraz okazanych do wglądu dokumentów potwierdzam prawidłowość danych zawartych w formularzu **Dane uczestnika projektu EFS+**

_____

data i podpis przedstawiciela Grantobiorcy