**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Tytuł projektu:

***„Krok w przyszłość- wsparcie dzieci z niepełnosprawnościami z terenu powiatu kwidzyńskiego*”**

Imię i nazwisko………………………………………………………………………………….

Adres ……………………………………………………………………………………………

PESEL …………………………………………………………………………………………..

Ja, niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, iż:

* wyrażam wolę na uczestnictwo moje /mojego dziecka/wychowanka\* …………………………………………………… w projekcie pn. *„****Krok
w przyszłość- wsparcie dzieci z niepełnosprawnościami z terenu powiatu kwidzyńskiego*** *”*- nr umowy RPPM.03.01.00- 22-0062/18-00
* zostałem/am poinformowany/a, że projekt *„****Krok w przyszłość- wsparcie dzieci
z niepełnosprawnościami z terenu powiatu kwidzyńskiego****”* jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, realizacja projektu w ramach Osi Priorytetowej 3. Edukacja, Działanie 3.1. Edukacja przedszkolna;
* zostałem/am zapoznany/a z Regulaminem uczestnictwa i rekrutacji w projekcie
i akceptuję jego warunki;
* należę do grupy osób uprawnionych do skorzystania ze wsparcia zgodnie
z Regulaminem uczestnictwa i rekrutacji w projekcie i spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie / moje dziecko do udziału w projekcie\* ;

\*odpowiednie skreślić

* Wyrażam zgodę na przetwarzanie wizerunku moje /mojego dziecka/podopiecznego\* na potrzeby realizacji projektu.

\*odpowiednie skreślić

......................................... ………………………………………… Miejscowość, data Podpis uczestnika projektu