



Załącznik nr 4 do regulaminu rekrutacji

/Data i godzina wpłynięcia formularza zgłoszeniowego/

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
Dla rodzica, babci, dziadka lub opiekuna prawnego

„Organizacja zajęć prozdrowotnych dla dzieci i młodzieży z obszaru LGD Korona Sadecka”

I. DANE UCZESTNIKA PROJEKTU

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU (RODZICA, BABCI, DZIADKA LUB OPIEKUNA PRAWNEGO)				
DANE UCZESTNIKA/ RODZICA, BABCI, DZIADKA LUB OPIEKUNA PRAWNEGO /	Imię (imiona)			
	Nazwisko			
	Data urodzenia		Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
ADRES ZAMIESZKANIA/ DANE KONTAKTOWE	Ulica		Nr domu	
	Miejscowość		Nr lokalu	
	Powiat		Kod pocztowy	
	Obszar	<input type="checkbox"/> Obszar miejski <input type="checkbox"/> Obszar wiejski	Województwo	
	Telefon stacjonarny			<input type="checkbox"/> Nie posiadam
	Telefon komórkowy			<input type="checkbox"/> Nie posiadam
	Adres e-mail			<input type="checkbox"/> Nie posiadam

III. KRYTERIA FORMALNE:

- Miejsce zamieszkania i/lub nauki na terenie jednej z gmin: Chełmiec, Grybów, Kamionka Wielka, miasto Grybów:

TAK/NIE

- Rodzic lub inny członek rodziny lub opiekun prawny kandydata do projektu:

TAK/NIE

IV. FORMY WSPARCIA

Uczestnictwo w zajęciach teoretyczno-warsztatowych dla rodziców z zakresu zdrowego odżywiania i edukacji prozdrowotnej



V. OŚWIADCZENIA:

1. W przypadku zakwalifikowania do projektu deklaruję uczestnictwo we wskazanej formie wsparcia w terminie i miejscu wskazanym przez Grantobiorcę
2. Oświadczam, że udzielam Fundacji Nowa Galicja z siedzibą w Librantowej, nieodpłatnie prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z wizerunkiem moim i mojego dziecka bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych, w trakcie i w związku z udziałem moim i mojego dziecka w projekcie pt. „Organizacja zajęć prozdrowotnych dla dzieci i młodzieży z obszaru LGD Korona Sadecka” realizowanego w ramach zadania grantowego „Organizacja przedsięwzięć prozdrowotnych i proekologicznych wraz z zakupem pojazdów elektrycznych”, zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z działalnością prowadzoną przez Fundację Nowa Galicja z siedzibą w Librantowej.

.....
/miejsowość i data/

.....
/czytelny podpis /

WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA

Komisja rekrutacyjna postanowiła:

- zakwalifikować osobę do udziału w projekcie
- wpisać osobę na listę rezerwową do udziału w projekcie
- nie zakwalifikować osoby do udziału w projekcie

Uzasadnienie:

.....
/miejsowość, data/

Podpis Zarządu Fundacji Nowa Galicja:



Załącznik nr 5 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA ZADANIA pt.
„Organizacja zajęć prozdrowotnych dla dzieci i młodzieży z obszaru LGD Korona Sadecka”
O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
I ZGODZIE NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

W związku z przystąpieniem do zadania pt. **„Organizacja zajęć prozdrowotnych dla dzieci i młodzieży z obszaru LGD Korona Sadecka”** wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację Nowa Galicja z siedzibą w Librantowej zg. z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922).

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Fundacja Nowa Galicja realizująca projekt grantowy Inicjatywy Prośrodowiskowe w ramach poddziałania „Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność” objętego PROW 2014-2020.
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielania wsparcia i realizacji zadania **„Organizacja zajęć prozdrowotnych dla dzieci i młodzieży z obszaru LGD Korona Sadecka”**, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach PROW 2014-2020;
- 3) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielania wsparcia, realizacji zadania **„Organizacja zajęć prozdrowotnych dla dzieci i młodzieży z obszaru LGD Korona Sadecka”** ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach PROW 2014-2020;
- 4) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;
- 5) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
- 6) wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego wizerunku w celu promocji projektu, sprawozdawczości i w celach archiwalnych.

.....
/Miejscowość i data/

.....
/Podpis prawnego opiekuna ucznia/