

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE/
DECYZJA REKRUTACYJNA****„KATOWICE MIASTO OTWARTE – POMOCNA DŁOŃ DLA RODZINY.”****Finansowanie:** Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027
(Europejski Fundusz Społeczny +)**Priorytet:** FESL.07.00-Fundusze Europejskie dla społeczeństwa**Działanie:** FESL.07.07- Wsparcie rodziny, dzieci i młodzieży oraz deinstytucjonalizacja pieczy zastępczej

Imię											
Nazwisko											
PESEL											

Ja niżej podpisany/podpisana deklaruję aktywny udział w projekcie „Katowice Miasto Otwarte – Pomocna dłoń dla rodziny”, w następujących formach wsparcia (zaznaczyć krzyżykiem):

Wsparcie rodziny	Asystent rodziny	
	Usługi dla rodzin z dziećmi w tym usługi opiekuńcze i specjalistyczne	
	Rodzina wspierająca	
	Grupowe treningi opiekuńczo – wychowawcze dla rodziców/opiekunów;	
	Psychoterapia dzieci i młodzieży	
	Korepetycje przedmiotowe	
	Poradnictwo logopedyczne dla dzieci i młodzieży	
Mieszkanie treningowe dla usamodzielnianych wychowanków		

Oświadczenia:

- ✓ Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Formularzami klauzul informacyjnych IZ FE SL i MOPS i i informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych.
- ✓ Zobowiązuję się do udziału w badaniu ewaluacyjnym, polegającym na udzieleniu odpowiedzi na pytania dotyczące rezultatów projektu zarówno w trakcie jego realizacji jak i po jego zakończeniu.
- ✓ Oświadczam, że zapoznałam/em się z broszurą informacyjną pn. „Czym jest dyskryminacja?”.
- ✓ Oświadczam, że zostałem poinformowany o możliwości zgłoszenia wszelkich form dyskryminacji i uwag odnośnie do sposobu realizacji projektu pod numerem telefonu 781-833-735.



- ✓ Oświadczam, że zapoznałam/em się ze standardami ochrony małoletnich w działaniach realizowanych przez Dział Projektów i Inicjatyw Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Katowicach*.

Data rozpoczęcia udziału w projekcie (dd/mm/rrrr)	
Podpis osoby zgłaszającej	
Podpis rodzica/osoby sprawującej opiekę nad osobą zgłaszaną*	
Podpis koordynatora projektu	

* w przypadku osób poniżej 18 roku życia