

Załącznik nr 2 do **Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie**
„Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu - Internet dla mieszkańców Miasta i Gminy Nowy Staw”

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU
„Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu – Internet dla mieszkańców Miasta i Gminy Nowy Staw”

1. DANE SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK

Imię i nazwisko					
Data urodzenia		Miejsce urodzenia			
PESEL					
Płeć		<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M		Rodzaj, seria i nr dokumentu tożsamości	
Adres zameldowania					
Rodzaj zameldowania			<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> czasowe		
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy		Poczta	
Adres zamieszkania¹					
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy		Poczta	
Dane kontaktowe					
Tel. stacjonarny		Tel. komórkowy			
Adres e-mail					
Liczba członków gospodarstwa domowego..... w tym : dorośli dzieci					
Liczba uczących się dzieci w gospodarstwie domowym pobierająca szkolne stypendia socjalne:					
Krótkie uzasadnienie udziału w projekcie					

2. DANE DZIECKA ZGŁASZANEGO DO PROJEKTU ²

Imię i nazwisko					
Data urodzenia		Miejsce			
PESEL					
Płeć	<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> M	Siedziba szkoły, do której uczęszcza uczeń		
Rodzaj szkoły, do której uczęszcza			<input type="checkbox"/> podstawowa	<input type="checkbox"/> gimnazjum	
			<input type="checkbox"/> ponadgimnazjalna		
Adres zameldowania					
Rodzaj zameldowania		<input type="checkbox"/> stałe		<input type="checkbox"/> czasowe	
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy		Poczta	
Adres zamieszkania¹					
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy		Poczta	
Orzeczenie o zaliczeniu dziecka do osób niepełnosprawnych: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE					

3. OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI ²

Stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> ZNACZNY	<input type="checkbox"/> UMIARKOWANY	<input type="checkbox"/> LEKKI
Orzeczenie o niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> WAŻNE DO.....		
	<input type="checkbox"/> BEZTERMINOWE		
Rodzaj niepełnosprawności	<input type="checkbox"/> schorzenie narządu ruchu <input type="checkbox"/> upośledzenie umysłowe <input type="checkbox"/> schorzenie narządu wzroku <input type="checkbox"/> schorzenie narządu słuchu <input type="checkbox"/> inne (proszę wpisać jakie)		

4. OŚWIADCZENIE O POSIADANIU KOMPUTERA Z DOSTĘPEM DO INTERNETU

Komputer	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Dostęp do Internetu (zawarta umowa z operatorem)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Oświadczenia:

1. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny /Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm./ oświadczam, że wszystkie dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
2. Oświadczam, iż zapoznałem(am) się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu – Internet dla mieszkańców Miasta i Gminy Nowy Staw”, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
3. Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a), że niniejszy Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka.
4. Zobowiązuję się do przedłożenia wszelkich informacji, dokumentów oraz oświadczeń niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu.
5. Wyrażam zgodę na bezpłatne zamontowanie na budynku zestawu do odbioru Internetu.
6. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie Deklaracji Uczestnictwa oraz Formularza Zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do Projektu.
7. Przyjmuję do wiadomości, że decyzja Komisji Rekrutacyjnej jest ostateczna i nie służy od niej odwołanie.
8. Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r., (tekst jednolity Dz. U.z 2014 r., poz. 1182 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji, realizacji, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości projektu „Przeciwdziałanie wykluczeniu cyfrowemu -Internet dla mieszkańców Miasta i Gminy Nowy Staw”, realizowanego przez Gminę Nowy Staw w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka. Zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do przetwarzanych przez realizatorów projektu moich danych osobowych wraz z prawem do żądania ich zmian, uzupełnienia lub usunięcia.

.....
/miejscowość, data/

.....
/czytelny podpis uczestnika bądź rodzica/opiekuna prawnego/

¹ wypełnić tylko w przypadku gdy jest inny niż adres zameldowania

² wypełnić jeśli dotyczy (jeśli dotyczy należy załączyć kserokopię orzeczenia)

Załączniki do formularza zgłoszeniowego:

1. kserokopia dowodu osobistego
2. kserokopię zaświadczenia o czasowym meldunku (jeśli dotyczy)
3. oświadczenie o dochodach netto oraz liczbie osób pozostających we wspólnym gospodarstwie (załącznik nr 3 do Regulaminu)
4. kserokopię aktualnej decyzji administracyjnej lub inny równoważny dokument potwierdzający przyznanie świadczenia rodzinnego lub świadczenia z pomocy społecznej np. zaświadczenie z MOPS-u wg załącznika nr 4 do Regulaminu)
5. w przypadku osób niepełnosprawnych kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym lub znacznym lub orzeczenia równoważnego, a w przypadku dzieci orzeczenie o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych (jeśli dotyczy),
6. w przypadku osób uprawnionych do pobierania szkolnego stypendium socjalnego kserokopię zaświadczenia o otrzymywaniu stypendium lub kserokopia decyzji administracyjnej (jeśli dotyczy)
7. kserokopia tytułu prawnego do lokalu mieszkalnego, a w przypadku, gdy Wnioskodawca nie jest właścicielem lokalu zgoda właściciela lokalu na realizację działań Projektu