



Załącznik nr 1

do Regulaminu uczestnictwa w projekcie systemowym „Aktywna rodzina” w 2010r. ustalonego Zarządzeniem Nr 1/POKL/2010 Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Lubawa z dnia 28 stycznia 2010r.

Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Lubawa
Fijewo 73,14-260 Lubawa, Tel/Fax.: 089/645-54-39, www.gopslubawa.pl, e-mail: ops@gopslubawa.pl

Fijewo, dnia.....

WSTĘPNA DEKLARACJA
uczestnictwa w projekcie systemowym „Aktywna rodzina” w 2010 r.

1. DANE OSOBOWE :

(* dotyczy osoby biorącej bezpośredni udział w projekcie)

- Imię i nazwisko.....
- Płeć: K M
- PESEL.....
- Data urodzenia..... Stan cywilny.....
- Adres zam.:.....
- Telefon..... E-mail:.....

Jestem zainteresowany / zainteresowana udziałem w projekcie systemowym w 2010 r.

Nie jestem zainteresowany / zainteresowana udziałem w projekcie systemowym w 2010 r.

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Zostałem poinformowany/a o planowanych działaniach z zakresu aktywnej integracji w Projekcie oraz jego współfinansowaniu ze środków Unii Europejskiej w ramach EFS,
2. Mam świadomość, iż zawarte w Projekcie formy aktywnej integracji, w których będę brał/a udział mogą odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania,
3. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) do celów związanych z przeprowadzeniem procesu rekrutacji, realizacji projektu oraz w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel przetwarzania,

.....
(podpis kandydata/kandydatki)

* Wypełnia pracownik

POTWIERDZENIE SPEŁNIANIA WYMOGÓW FORMALNYCH
UDZIAŁU W PROJEKcie SYSTEMOWYM „AKTYWNA RODZINA” w 2010 r.

Potwierdzam, że Pan(i) ur.
zam. spełnia wymogi formalne do udziału w projekcie systemowym „Aktywna rodzina” Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Lubawa w ramach PO KL 2007-2013 współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, tj.:

- korzysta z pomocy społecznej,
- jest w wieku aktywności zawodowej,
- należy do jednej lub/i kilku grup docelowych do których skierowany jest projekt.

.....
(data i podpis pracownika socjalnego)



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

