**Formularz zgłoszeniowy uczestnika**

Ja, niżej podpisany(a):

.............................................................................................................................................................................

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

Zamieszkały(a): ...................................................................................................................................................

(miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod i poczta, powiat, województwo)

.............................................................................................................................................................................

Nr PESEL: ................................................

Dane kontaktowe:

.............................................................................................................................................................................

(numer telefonu, e-mail)

deklaruję uczestnictwo w projekcieStowarzyszenia Rodzina Kolpinga „Klub Celtycki” pt.: „TAK – Ty też możesz pomóc. Przyłącz się i działaj!” o nr ………………………………………… realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Fundusz Inicjatyw Obywatelskich w okresie od 01.06.2013r. do 31.12.2013 r.

tj. zobowiązuję się do

* wzięcia udziału w szkoleniu „Świadomy wolontariusz – to ja”
* podjęcia wolontariatu na rzecz placówki opiekuńczo-wychowawczej/rodzinnego domu dziecka

Ponadto oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem udziału w projekcie i akceptuję jego postanowienia.

**POLE OBOWIĄZKOWE** - Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. Nr 101, poz. 926 ze zmianami) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby niniejszego Projektu (w szczególności zgodę na udostępnianie danych do celów monitoringu, kontroli w ramach realizowanego projektu oraz przeprowadzanych na zlecenie MPiPS ewaluacji).

*Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.*

|  |  |
| --- | --- |
| ……..…..……………………………… | …………………………… |
| MIEJSCOWOŚĆ I DATA | CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU |