**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**„AST OTWARTA”**

**nr POWR.03.05.00-00-A037/21**

Ja niżej podpisany/a:

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a:

(adres zamieszkania)

Nr PESEL:

1. dobrowolnie deklaruję swój udział w projekcie pt. „AST OTWARTA”,
2. zostałem/am poinformowany/a, iż uczestniczę w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w Ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.
3. zobowiązuję się do wzięcia udziału w Ankiecie /w badaniu kompetencji (pre i post)/.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy oświadczam, że dane zawarte w niniejszej Deklaracji uczestnictwa w projekcie, a także w załącznikach do przedmiotowej Deklaracji są zgodne z prawdą.

|  |  |
| --- | --- |
| miejscowość, data | czytelny podpis uczestnika projektu |

Załączniki:

1. Kwestionariusz osobowy.
2. Oświadczenie uczestnika projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.

FORMULARZ UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

## Część I Dane Projektu

**Nazwa Beneficjanta:** Akademia Sztuk Teatralnych im. Stanisława Wyspiańskiego

**Tytuł projektu:** AST OTWARTA

**Numer umowy:** POWR.03.05.00-00-A037/21

**ŻEBY WZIĄĆ UDZIAŁ W PROJEKCIE, PODANIE WSZYSTKICH DANYCH JEST OBOWIĄZKOWE!**

## Część II Dane uczestnika projektu

### Dane osobowe

Kraj:

Imię/imiona:

Nazwisko:

Płeć

Wiek w chwili przystąpienia do projektu:

### Adres zamieszkania

Województwo:

Powiat:

Gmina:

Miejscowość:

Ulica:

Nr budynku:

Nr lokalu:

Kod pocztowy:

### Dane kontaktowe

Telefon kontaktowy:

Adres (e-mail):

### Wykształcenie (proszę wybrać - zaznaczyć odpowiednie)

gimnazjalne (ISCED 2)

niższe niż podstawowe (ISCED 0)

podstawowe (ISCED 1)

policealne (ISCED 4)

ponadgimnazjalne (ISCED 3)

wyższe (ISCED 5-8)

## Część III Dodatkowe informacje dot. uczestnika projektu

#### Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej:

tak

odmawiam podania informacji

nie

#### Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań:

tak

nie

#### Osoba z niepełnosprawnością:

tak

odmawiam podania informacji

nie

#### Osoba w innej niekorzystnej sytuacji:

tak

odmawiam podania informacji

nie

## Oświadczam, że:

1. podane przeze mnie dane są aktualne i zgodne z prawdą,
2. zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,
3. zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do realizacji projektu (ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t. jedn. Dz. U. 2019 poz. 1781) oraz w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679) (pełna treść zgody stanowi odrębny dokument pn. „Oświadczenie uczestnika projektu”).

**Miejscowość, data i czytelny podpis**

**………………………………………….……..……..…**

\*Zgłoszenia niepełne lub osób niezakwalifikowanych do udziału w projekcie będą niszczone.