

Załącznik nr 2 do Regulaminu

Imię, nazwisko Uczestnika .....

Adres Uczestnika .....

**DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE**  
**„FabLab - cieszyńska pracownia zmiany”**  
**nr FESL.10.24-IZ.01-06A2/23**

Deklaruję chęć uczestnictwa / uczestnictwa mojego dziecka w projekcie „**FabLab - cieszyńska pracownia zmiany**” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji) dla dla Priorytetu: FESL.10.00-Fundusze Europejskie na transformację; dla Działania: FESL.10.24-Włączenie społeczne - wzmocnienie procesu sprawiedliwej transformacji, realizowanego przez Fundację Punktum Montessori wraz z Partnerem Dotacje Szyte na Miarę Sp. z o.o. oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, znam swoje prawa i obowiązki z niego wynikające.
2. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału we wskazanym projekcie.
3. Dane zawarte w złożonym przeze mnie Formularzu zgłoszeniowym są aktualne. W przypadku zmiany danych osobowych zobowiązuję się niezwłocznie, pisemnie powiadomić o tym fakcie Realizatora Projektu.
4. Zostałem/am poinformowany/a, że niniejszy projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji).
5. Oświadczam, iż jestem mieszkańcem jednej z gmin: Cieszyn, Hażlach, Strumień, Zebrzydowice, Pawłowice, Jastrzębie-Zdrój.
6. Oświadczam, że nie jestem jednocześnie w tym samym okresie Uczestnikiem innego, podobnego projektu współfinansowanego z FST.
7. Oświadczam, iż zapoznałem/am się z Informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych dla uczestników projektów będącą załącznikiem nr 4 do Regulaminu Rekrutacji Uczestnictwa w Projekcie.
8. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie zdjęć, filmów z wizerunkiem mojego / mojego dziecka wykonywanych podczas działań realizowanych w ramach przedmiotowego projektu do celów promocyjnych i sprawozdawczych.
9. Przyjmuję do wiadomości pouczenie, że ponoszę odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis Uczestnika projektu lub Opiekuna