



Interreg

Polska-Słowacja



Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego

Formularz zgłoszenia uczestnictwa

Forma wsparcia:

w ramach projektu „Za woniom drzewa”

projekt współfinansowany z Programu Współpracy Transgranicznej

Interreg V-A Polska -Słowacja 2014-2020

Ja, niżej podpisany(a),
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna składającego oświadczenie)

oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego*

.....
(imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)

w w ramach projektu „Za woniom drzewa”.

I. Dane dziecka/podopiecznego – Uczestnika form wsparcia:

Imię (imiona):	
Nazwisko:	
Miejsce zamieszkania:	
Specjalne potrzeby uczestnika:	
Telefon kontaktowy Rodzica/opiekuna prawnego	

Brenna, dnia
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)



Interreg

Polska-Słowacja



Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego

Zasady uczestnictwa w formach wsparcia :

Wypełnienie formularza wiąże się z przetwarzaniem danych osobowych przez Organizatora w celu realizacji projektu. Jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem/am się z Informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych umieszczoną na stronie projektu: <https://turysta.brenna.org.pl/pl/za-woniom-drzewa>

Brenna, dnia
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o przetwarzaniu wizerunku mojego dziecka/podopiecznego podczas realizacji projektu „Za woniom drzewa”. Wykorzystanie wizerunku nie narusza moich dóbr osobistych, ani innych praw. Wizerunek uczestnika utrwalonego na zdjęciu/zdjęciach będzie publikowany w miejscach wymienionych w Informacji dotyczącej przetwarzania danych osobowych (str.2 pkt IV), która jest umieszczona na stronie projektu: <https://turysta.brenna.org.pl/pl/za-woniom-drzewa> Wykorzystanie wizerunku jest bezterminowe, publiczne i nieodpłatne. Oświadczenie jest wymagane do przeprowadzenia i udokumentowania działań oraz promocji zadania „Za woniom drzewa”, na podstawie Umowy o dofinansowanie nr PLSK.01.01.00-24-0139/17/00 na realizację projektu „Za woniom drzewa, zgodnie z decyzją Komitetu Monitorującego nr 28.2019 z dnia 19.03.2019, w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Interreg V-A Polska-Słowacja 2014, 2020 zawartego pomiędzy Administratorem a Gminą Brenna ul. Wyzwolenia 77, 43-438 Brenna, reprezentowaną przez Wójta Gminy Brenna, ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych. (Dz.U. 2018 poz. 1191 z późn.zm.). W przypadku braku zgody na udostępnienie wizerunku dziecka/podopiecznego, rodzic/opiekun zobowiązany jest złożyć stosowne oświadczenie w formie pisemnej przed rozpoczęciem pierwszych zajęć.

Wyrażam / Nie wyrażam zgody/y* na udzielenie pierwszej pomocy przedmedycznej w przypadku zagrożenia życia dziecka w trakcie zajęć.

Wyrażam / Nie wyrażam zgody/y* na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem i hospitalizacją dziecka w przypadku nagłego zagrożenia jego życia.

*niewłaściwe skreślić

Brenna, dnia
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)



Interreg

Polska-Słowacja



Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego

1. Potwierdzeniem udziału w formie wsparcia jest podpisanie i przekazanie do w wyznaczonym terminie, podanym w ogłoszeniu o naborze "Formularza zgłoszenia uczestnictwa".
2. W przypadku rezygnacji z udziału w formie wsparcia należy o tym fakcie niezwłocznie poinformować Organizatora. **Udział w formie wsparcia jest bezpłatny**, jednak ponosimy koszty jego organizacji, nawet za zgłoszone, a niewykorzystane miejsca. Dlatego prosimy o poinformowanie o nieobecności uczestnika, co przyczyni się do wydatkowania środków publicznych w sposób celowy i oszczędny.
3. Organizator formy wsparcia stworzy listę rezerwową uczestników, którzy w przypadku wolnych miejsc zostaną poinformowani o możliwości wzięcia udziału w projekcie. O zapisach decyduje kolejność wpływających do Organizatora zgłoszeń.
4. Uczestnik form wsparcia ma możliwość zgłoszenia w Formularzu, specjalne potrzeby wynikające z posiadanej niepełnosprawności lub stanu zdrowia. Pozwoli to Organizatorowi podjąć działania związane z przygotowaniem miejsca realizacji form wsparcia i/lub sposobem prezentowania treści, zmierzające do usunięcia niedogodności, zapewnienia dodatkowej opieki i efektywnego udziału w projekcie osoby ze specjalnymi potrzebami.

W przypadku specjalnych potrzeb wynikających z niepełnosprawności prosimy o kontakt:

k.ferfecka@brenna.org.pl, m.jankowska@brenna.org.pl

Brenna, dnia
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)