



Załącznik nr 1

Formularz zgłoszeniowy szkoły wraz deklaracją uczestnictwa w projekcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY SZKOŁY

Tytuł projektu	Podniesienie jakości edukacji we wszystkich szkołach podstawowych z terenu gminy Kolbuszowa
Nr priorytetu	FEPK.07.00
Priorytet, w ramach którego jest realizowany projekt	Kapitał ludzki gotowy do zmian
Działanie, w ramach którego jest realizowany projekt	Działanie 07.12 Szkolnictwo ogólne

DANE INSTYTUCJI		
NAZWA INSTYTUCJI		
NIP <input type="checkbox"/> brak	
TYP INSTYTUCJI	<input type="checkbox"/> przedsiębiorstwo, w tym:	<input type="checkbox"/> duże przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> mikroprzedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> małe przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> średnie przedsiębiorstwo
	<input type="checkbox"/> podmiot ekonomii społecznej, w tym:	<input type="checkbox"/> przedsiębiorstwo społeczne <input type="checkbox"/> podmiot reintegracyjny (WTZ, ZAZ, CIS, KIS) <input type="checkbox"/> organizacja pozarządowa <input type="checkbox"/> spółdzielnia socjalna <input type="checkbox"/> inne



DANE INSTYTUCJI

	<input type="checkbox"/> spółdzielnia pracy, w tym spółdzielnia inwalidów i spółdzielnia niewidomych
	<input type="checkbox"/> spółdzielnia produkcji rolnej
	<input type="checkbox"/> instytucja rynku pracy
	<input type="checkbox"/> jednostka administracji rządowej
	<input type="checkbox"/> jednostka samorządu terytorialnego (bez szkół i placówek systemu oświaty)
	<input type="checkbox"/> związek zawodowy
	<input type="checkbox"/> organizacja pracodawców
<input type="checkbox"/> podmiot systemu szkolnictwa wyższego i nauki, w tym:	<input type="checkbox"/> uczelnia
	<input type="checkbox"/> instytut naukowy
	<input type="checkbox"/> instytut badawczy
	<input type="checkbox"/> międzynarodowy instytut naukowy
	<input type="checkbox"/> federacja podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki
	<input type="checkbox"/> Państwowa Akademia Nauk
	<input type="checkbox"/> Centrum Łukasiewicz
	<input type="checkbox"/> Instytut działający w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz



DANE INSTYTUCJI		
		<input type="checkbox"/> Polska Akademia Umiejętności <input type="checkbox"/> państwowa osoba prawna <input type="checkbox"/> inne
	<input type="checkbox"/> podmiot wykonujący działalność leczniczą, w tym:	<input type="checkbox"/> podmiot wykonujący działalność leczniczą w rodzaju świadczeń POZ <input type="checkbox"/> podmiot wykonujący działalność leczniczą w rodzaju świadczeń AOS <input type="checkbox"/> podmiot wykonujący działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne <input type="checkbox"/> inne
	<input type="checkbox"/> szkoła, w tym:	<input type="checkbox"/> szkoła podstawowa <input type="checkbox"/> gimnazjum <input type="checkbox"/> zasadnicza szkoła zawodowa <input type="checkbox"/> liceum ogólnokształcące <input type="checkbox"/> technikum <input type="checkbox"/> szkoła specjalna przysposabiająca do pracy <input type="checkbox"/> szkoła policealna



DANE INSTYTUCJI	
	<input type="checkbox"/> szkoła artystyczna [w tym ogólnokształcące szkoły muzyczne]
	<input type="checkbox"/> ośrodek wychowania przedszkolnego
	<input type="checkbox"/> inne
	<input type="checkbox"/> szkoła branżowa I stopnia
	<input type="checkbox"/> szkoła branżowa II stopnia
<input type="checkbox"/> placówka systemu oświaty, w tym:	<input type="checkbox"/> poradnia psychologiczno-pedagogiczna
	<input type="checkbox"/> placówka wychowania przedszkolnego
	<input type="checkbox"/> centrum kształcenia praktycznego/ zawodowego/ ustawicznego
	<input type="checkbox"/> inne
<input type="checkbox"/> sądy powszechne	
<input type="checkbox"/> prokuratura	
<input type="checkbox"/> podmiot świadczący usługi szkoleniowe	
<input type="checkbox"/> inne	

DANE TELEADRESOWE	
Ulica	



DANE TELEADRESOWE	
Nr budynku	
Nr lokalu	
Miejscowość	
Obszar	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
Kod pocztowy	
Województwo	
Powiat	
Telefon kontaktowy	
Adres poczty elektronicznej (e-mail)	
STATUS INSTYTUCJI	
Prowadzenie podstawowego kształcenia ogólnego na terenie gminy Kolbuszowa oraz podleganie pod nadzór Gminy Kolbuszowa ¹	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

Deklaracja uczestnictwa w projekcie

Ja niżej podpisana(y)
(Imię i nazwisko składającego oświadczenie)

Działając w imieniu

.....
.....
(nazwa szkoły)

¹ Należy załączyć z zaświadczenie organu prowadzącego, potwierdzające prowadzenie podstawowego kształcenia ogólnego na terenie gminy Kolbuszowa oraz podleganie pod nadzór Gminy Kolbuszowa



deklaruję przystąpienie do udziału w Projekcie pn. „Podniesienie jakości edukacji we wszystkich szkołach podstawowych z terenu gminy Kolbuszowa”

Ponadto w imieniu placówki oświadczam, że:

- 1) zostałem/am poinformowany/a, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+);
- 2) Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu pn. „Podniesienie jakości edukacji we wszystkich szkołach podstawowych z terenu gminy Kolbuszowa”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach programu Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027.
- 3) Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:
moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu;
moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem
i sprawozdawczością w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego Plus;
podanie danych jest dobrowolne; mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
- 4) zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i realizacji projektu „Podniesienie jakości edukacji we wszystkich szkołach podstawowych z terenu gminy Kolbuszowa” - akceptuję jego zapisy i zobowiązuję się do ich przestrzegania;
- 5) placówka spełnia kryteria kwalifikowalności, zgodnie z Regulaminem rekrutacji i realizacji projektu „Podniesienie jakości edukacji we wszystkich szkołach podstawowych z terenu gminy Kolbuszowa” i jest uprawniona do uczestnictwa w Projekcie;
- 6) placówka przystępuje do udziału w Projekcie dobrowolnie i wyraża wolę jego ukończenia.



W imieniu placówki zobowiązuję się do:

- 1) uczestnictwa we wszystkich formach wsparcia organizowanych w ramach Projektu, do jakich placówka została zakwalifikowana;
- 2) wzięcia udziału w badaniach ewaluacyjnych związanych z realizacją Projektu;
- 3) udzielenia wyjaśnień lub udostępnienia dokumentów związanych z realizacją Projektu instytucji kontrolującej.

Świadomy/a odpowiedzialności wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, iż wszelkie podane przeze mnie dane w Dokumentach Rekrutacyjnych i niniejszej deklaracji są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji pod względem ich zgodności z prawdą. Ponadto zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania instytucji realizującej Projekt o zmianie jakichkolwiek danych i oświadczeń zawartych w Dokumentach Rekrutacyjnych oraz niniejszej Deklaracji Uczestnictwa w Projekcie.

Wyrażam zgodę na badanie ewaluacyjne, którego celem jest udoskonalenie oferowanej dotychczas pomocy i lepsze dostosowanie jej do potrzeb przyszłych uczestników.

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć i podpis dyrektora
placówki lub osoby
upoważnionej