



**Załącznik nr 3** do Regulaminu procesu rekrutacji i warunków uczestnictwa w projekcie  
pn.: „Poznaj moc swoich możliwości”

**Deklaracja uczestnictwa w projekcie pn.  
„Poznaj moc swoich możliwości”  
w Zespole Szkół Ogólnokształcących im. J. Pawła II w Pawłowicach**

Ja, niżej podpisany/-a .....  
(nazwisko i imię pełnoletniego Uczestnika/Uczestniczki /rodzica /opiekuna prawnego)

zamieszkały /a.....  
(adres zamieszkania)

deklaruję swój udział /udział dziecka .....  
(nazwisko i imię ucznia/ uczennicy)

w projekcie pt.: „Poznaj moc swoich możliwości” realizowanym przez Zespół Szkół  
Ogólnokształcący im. J. Pawła II w Pawłowicach.

Ponadto oświadczam, iż:

- zapoznałem/am się z Regulaminem procesu rekrutacji i warunków uczestnictwa w projekcie pn.: „Poznaj moc swoich możliwości” wraz z załącznikami, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania, w szczególności do systematycznego udziału w formach wsparcia, na które zostaną zakwalifikowany/a,
- zostałem/am poinformowany/a, że udział w Projekcie jest dobrowolny i bezpłatny,
- zostałem/am poinformowany/na, że projekt realizowany jest w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Europejski Fundusz Społeczny+), Priorytet: FESL.06-Fundusze Europejskie dla edukacji, Działanie: FESL.06.02-Kształcenie ogólne, Typ 1: Podniesienie jakości edukacji w kształceniu ogólnym,
- spełniam /moje dziecko spełnia\* kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie /moje dziecko do udziału w projekcie.

1. Wyrażam zgodę na mój udział /udział mojego dziecka\* w 4-stopniowym pomiarze kompetencji.
2. Wyrażam zgodę na udział w badaniach monitoringowych, które odbędą się w trakcie i/lub po zakończeniu udziału w projekcie.
3. Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są prawdziwe i kompletne, jestem osobą uprawnioną do podpisania niniejszego dokumentu w imieniu moim /dziecka wyżej wskazanego jako jego rodzic /opiekun prawny.\*

Data .....  
(czytelny podpis nieletniego Uczestnika/czki Projektu)

.....  
(czytelny podpis pełnoletniego Uczestnika/czki Projektu  
lub rodzica /opiekuna prawnego nieletniego  
Uczestnika/czki Projektu)