



„Centrum Wsparcia Mieszkańca”
Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

Tytuł projektu: „Centrum Wsparcia Mieszkańca”

Ja, niżej podpisany/a, deklaruję swój udział/
udział dziecka¹ (imię i nazwisko dziecka w przypadku gdy UP jest os. niepełnoletnia)
w projekcie „Centrum wsparcia Mieszkańca” realizowanym przez Gminę Michałowo i Fundację Mała Ojczyzna
w ramach Działania 9.1. Rewitalizacja społeczna i kształtowanie kapitału społecznego, Poddziałanie 9.6 Strategie
rozwoju lokalnego kierowane przez społeczność.

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i udziału w projekcie oraz spełniam warunki
kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.

OŚWIADCZAM, ŻE W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU NIE KORZYSTAM Z FORM WSPARCIA TEGO SAMEGO TYPU
W INNYM PROJEKCIE (INNYCH DZIAŁANIACH I PRIORYTETACH).

.....
miejsowość data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu
/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTYWANIE WIZERUNKU

w zawiązku z udziałem w projekcie „Centrum wsparcia Mieszkańca” realizowanym przez Gminę Michałowo
i Fundację Mała Ojczyzna w ramach Działania 9.1. Rewitalizacja społeczna i kształtowanie kapitału społecznego,
Poddziałanie 9.6 Strategie rozwoju lokalnego kierowane przez społeczność.

Ja niżej podpisany/a, wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku/
wizerunku dziecka² (imię i nazwisko dziecka w przypadku gdy UP jest os. niepełnoletnia)
przez Gminę Michałowo, Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Michałowie i Fundację Mała Ojczyzna.

Poinformowano mnie, że mój wizerunek/ wizerunek mojego dziecka zostanie utrwalony w związku z
udziałem w Projekcie w jakiegokolwiek formie i za pośrednictwem dowolnego medium.

.....
miejsowość data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu
/opiekuna prawnego

¹ Niepotrzebne skreślić

² Niepotrzebne skreślić