



Fundacja Edukacji Europejskiej



WAŁBRZYCH

Fundacja Edukacji Europejskiej

ul. Dmowskiego 2/4, 58-300 Wałbrzych, Poland, KRS 0000117278, REGON 891423578, NIP 886-26-65-090
tel./ fax +48 74 664 04 02, www.fee.org.pl, e-mail: sekretariat@fee.org.pl

Deklaracja uczestnictwa w projekcie

(aktualizacja wzoru 02.04.2019)

Tytuł projektu:	„Wałbrzyskie Maluchy – Nowa Perspektywa”
Nr projektu:	RPDS.08.04.01-02-0031/18
Nazwa Programu Operacyjnego:	RPO WD 2014-2020
Działanie:	8.4 Godzenie życia zawodowego i prywatnego
Poddziałanie:	8.4.1 Godzenie życia zawodowego i prywatnego – konkursy horyzontalne

Niniejszym składam deklarację udziału w projekcie oraz zgłoszenie uczęszczania mojego dziecka do żłobka.

DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA

Imię (imiona) i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka		Płeć:	
		K	M
Tel. Kontaktowy:		E-mail:	

Adres zamieszkania rodzica/opiekuna:

*Ulica, nr domu/nr lokalu kod pocztowy,
miejsowość*

Gmina:

*(Stare Bogaczowice, Czarny Bór, Szczawno-Zdrój,
Boguszów-Gorce, Mieroszów, Jedlina, Głuszycza, Walim,
Wałbrzych)*

Województwo: DOLNOŚLĄSKIE

Powiat:

PESEL: _____

Wiek:



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



**DOLNY
ŚLĄSK**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





Fundacja Edukacji Europejskiej



WAŁBRZYCH

Fundacja Edukacji Europejskiej

ul. Dmowskiego 2/4, 58-300 Wałbrzych, Poland, KRS 0000117278, REGON 891423578, NIP 886-26-65-090
tel./ fax +48 74 664 04 02, www.fee.org.pl, e-mail: sekretariat@fee.org.pl

STATUS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu (proszę zaznaczyć właściwe):

- Jestem osobą pracującą i chcę wrócić do pracy po urlopie macierzyńskim/ wychowawczym / rodzicielskim (dołączam zaświadczenie z zakładu pracy)

Nazwa i adres zakładu pracy	Stanowisko pracy

- Jestem osobą bezrobotną **zarejestrowaną w Urzędzie Pracy** co potwierdzam składając stosowne zaświadczenie (dołączam zaświadczenie z PUP)
- Jestem osobą bezrobotną **niezarejestrowaną w Urzędzie Pracy** (nie pracuję od ponad 1 tygodnia, aktywnie poszukuję pracy od ponad 4 tygodni i jestem gotowa/gotowy podjąć pracę w ciągu najbliższych 2 tygodni)
- Prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą, która została zawieszona z powodu konieczności opieki nad dzieckiem (dołączam wydruk z CEiDG)
- Nie pracuję od ponad 12 miesięcy

WYKSZTAŁCENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Ukończone szkoła w dniu przystąpienia do projektu:

- szkoła podstawowa
- gimnazjum
- Liceum ogólnokształcące; Liceum profilowe; Technikum; Uzupelniające liceum ogólnokształcące; Technikum uzupelniające
- Zasadnicza szkoła zawodowa
- Szkoła policealna
- Studia wyższe

lub

- brak ukończonego wykształcenia

DANE DZIECKA/DZIECI

Imię (imiona) i nazwisko dziecka		Płeć:	
		K	M
PESEL:	DATA URODZENIA:	Wiek:	



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



**DOLNY
ŚLĄSK**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





Fundacja Edukacji Europejskiej



WAŁBRZYCH

Fundacja Edukacji Europejskiej

ul. Dmowskiego 2/4, 58-300 Wałbrzych, Poland, KRS 0000117278, REGON 891423578, NIP 886-26-65-090
tel./ fax +48 74 664 04 02, www.fee.org.pl, e-mail: sekretariat@fee.org.pl

Stan zdrowia dziecka (istotne informacje z punktu widzenia opieki w żłobku)

Placówka, do której zgłaszane jest dziecko (można zaznaczyć więcej niż jedną):

- Grupy żłobkowe przy ul. Hetmańskiej w Wałbrzychu
- Grupy żłobkowe przy ul. Kasztelańskiej w Wałbrzychu
- Grupy żłobkowe przy ul. Sosnowej w Wałbrzychu

Adres zamieszkania dziecka (Prosimy wypełnić jeśli jest inny niż rodzica/opiekuna prawnego składającego deklarację)

Adres zamieszkania dziecka/dzieci:
*Ulica, nr domu/nr lokalu kod pocztowy,
miejscowość*

Gmina:

Województwo: DOLNOŚLĄSKIE

Powiat:

KRYTERIA REKRUTACJI DZIECI DO ŻŁOBKA

Niniejszym oświadczam, że spełniam następujące kryteria dostępu mojego dziecka do udziału w projekcie pt. „Wałbrzyskie Maluchy – Nowa Perspektywa”
Jestem osobą niepracującą bądź powracającą do pracy po urlopie macierzyńskim/wychowawczym/rodzicielskim, zamieszkuję gminę Wałbrzych lub powiat wałbrzyski,

Kryteria dodatkowe do przyjęcia dziecka	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi
Samotnie wychowuję dziecko (5 pkt)			
Drugi rodzic dziecka zgłaszanego do żłobka nie pracuje (5 pkt)			





Fundacja Edukacji Europejskiej



WAŁBRZYCH

Fundacja Edukacji Europejskiej

ul. Dmowskiego 2/4, 58-300 Wałbrzych, Poland, KRS 0000117278, REGON 891423578, NIP 886-26-65-090
tel./ fax +48 74 664 04 02, www.fee.org.pl, e-mail: sekretariat@fee.org.pl

Kryteria dodatkowe do przyjęcia dziecka	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi
Dziecko zgłaszane do żłobka posiada orzeczenie o niepełnosprawności (5pkt) Do deklaracji dołączam kopię orzeczenia			

DODATKOWE INFORMACJE

Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia?

- TAK
 NIE
 Odmawiam podania informacji

Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?

- TAK
 NIE

Jestem osobą z niepełnosprawnościami

- TAK
 NIE
 Odmawiam podania informacji

Znajduję się w innej niekorzystnej sytuacji niż wymienione powyżej

(np.: brak wykształcenia, jestem osobą uzależnioną od narkotyków, jestem byłym więźniem, jestem osobą zamieszkującą teren wiejski)

- TAK
 NIE
 Odmawiam podania informacji

Dodatkowe informacje – przyczyny niekorzystnej sytuacji

MOJE POTRZEBY I OCZEKIWANIA

Poniżej opisuję moje potrzeby i oczekiwania w zakresie realizacji projektu „Wałbrzyskie Maluchy – Nowa Perspektywa” w zakresie:



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



DOLNY
ŚLĄSK

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





Fundacja Edukacji Europejskiej



WAŁBRZYCH

Fundacja Edukacji Europejskiej

ul. Dmowskiego 2/4, 58-300 Wałbrzych, Poland, KRS 0000117278, REGON 891423578, NIP 886-26-65-090
tel./ fax +48 74 664 04 02, www.fee.org.pl, e-mail: sekretariat@fee.org.pl

- Co bym zmieniła/zmienił w zakresie promocji projektu i rekrutacji dzieci do żłobka:

- Moje oczekiwania w zakresie podstawowej działalności żłobka tj. np. godziny pracy placówki, wyżywienie, materiały dydaktyczne itp.:

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że podane wyżej dane są zgodne z prawdą.
2. Potwierdzam zapoznanie się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych w ramach projektu.
3. Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o dofinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020.
4. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/em poinformowany o odpowiedzialności wynikającej z Kodeksu Cywilnego za składanie nieprawdziwych oświadczeń.

ZAŁĄCZNIKI

Do składanej deklaracji załączam (proszę zaznaczyć odpowiednie):

- Zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające przebywanie na urlopie macierzyńskim, wychowawczym, rodzicielskim.
- Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające rejestrację jako osoba bezrobotna.
- Kopię orzeczenia o niepełnosprawności dziecka zgłaszanego do żłobka.
- Wydruk z DEiDG (potwierdzający zawieszenie działalności gospodarczej)

Data podpisania deklaracji	Podpis osoby składającej deklarację:

