

# FORMULARZ ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W PROJEKCIE

## Dobry Start

### 1. Dane uczestników:

Imię i nazwisko Rodzica/Opiekuna.....

.....

Imię i nazwisko dziecka/dzieci zgłoszonych do Projektu:

• .....wiek.....

• .....wiek.....

### 2. Adres zamieszkania:

Miejscowość.....ul. ....

Nr telefonu.....

### 3. Inne dane:

1. Liczba dzieci w rodzinie	
2. Liczba dzieci objętych w szkole pomocą psychologiczno-pedagogiczną (biorących udział w zajęciach dodatkowych)	
3. Liczba dzieci, które posiadają opinię lub orzeczenie wydane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną	
3. Czy rodzina korzysta ze świadczeń opieki społecznej	TAK/NIE
4. Liczba osób pracujących w rodzinie	

### 4. Inne postanowienia:

- Zgłaszam chęć udziału w Projekcie Dobry Start.
- Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym Formularzu zgłoszenia są zgodne ze stanem faktycznym.
- Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień, wzięcia udziału w planowanych przedsięwzięciach.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby projektu zgodnie z zapisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych ( Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis rodzica/Opiekuna