**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**„Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci w wieku przedszkolnych na terenie Gminy Przechlewo”**

Ja niżej podpisany/a.................................................................................................

 (imię i nazwisko)

zamieszkały/a .........................................................................................................

 (adres zamieszkania)

Nr PESEL: .....................................................................

**Oświadczam że:**

1. **Dobrowolnie deklaruję udział w projekcie pn. „Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci w wieku przedszkolnych na terenie Gminy Przechlewo” realizowanym przez Gminę Przechlewo.**
2. Zostałem/am poinformowany/a, iż uczestniczę w projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027.
3. Będę dobrowolnie i systematycznie uczestniczył/a w działaniach realizowanych w ramach Projektu.
4. Będę przestrzegał/a praw i obowiązków uczestnika/czki Projektu określonych w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie.
5. Wyrażam zgodę na monitoring efektów szkoleń/kursów/studiów w po zakończeniu uczestnictwa w projekcie.
6. Zapoznałem się z zapisami Regulaminu i akceptuję jego treść.

*Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.*

 ........................................ .....................................................

 Miejscowość i data Czytelny podpis