



Dotacje na innowacje. Inwestujemy w Waszą przyszłość.

Załącznik nr 1 do Regulaminu

WNIOSEK ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

„Zapewnienie dostępu do Internetu dla wykluczonych cyfrowo mieszkańców Gminy Jeżewo”

1. DANE OSOBY SKŁADAJĄCEJ WNIOSEK

Imię i nazwisko			
Data urodzenia		Miejsce	
PESEL		Płeć	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M
Rodzaj, seria i nr dokumentu tożsamości			
Adres zamieszkania			
Ulica		Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość		Kod pocztowy	Poczta
Dane kontaktowe			
Tel. stacjonarny		Tel. komórkowy	
Adres e-mail			
Krótkie uzasadnienie udziału w Projekcie:			



Dotacje na innowacje. Inwestujemy w Waszą przyszłość.

2. DANE OSÓB W GOSPODARSTWIE DOMOWYM

LP.	IMIĘ I NAZWISKO	PESEL	WIEK W MOMENCIE SKŁADANIA WNIOSKU	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA Z WNIOSKODAWCĄ	NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ (ZAZNACZYĆ)
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>
6					<input type="checkbox"/>
7					<input type="checkbox"/>
8					<input type="checkbox"/>
9					<input type="checkbox"/>
11					<input type="checkbox"/>
12					<input type="checkbox"/>
13					<input type="checkbox"/>
14					<input type="checkbox"/>

3. INFORMACJE DODATKOWE

Kryterium	Czy Kandydat/Kandydatka spełnia kryterium
Wnioskodawca spełnia kryterium dochodowe upoważniające do otrzymania wsparcia w ramach systemu pomocy społecznej.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wnioskodawca spełnia kryterium dochodowe upoważniające do otrzymania wsparcia w ramach systemu świadczeń rodzinnych.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wnioskodawca spełni kryteria ubiegania się o stypendium socjalne	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wnioskodawca jest rodziną zastępczą	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wnioskodawca samotnie wychowuje dzieci	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE



Dotacje na innowacje. Inwestujemy w Waszą przyszłość.

W gospodarstwie domowym są osoby w wieku 50+, których przeciętny dochód w rodzinie nie przekracza kwoty najniższych gwarantowanych świadczeń emerytalno-rentowych.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
W gospodarstwie domowym jest osobą niepełnosprawną ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności lub z orzeczeniem równoważnym	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
W gospodarstwie domowym jest uczeń, z bardzo dobrymi wynikami w nauce - minimum 5,0	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
W gospodarstwie domowym występuje brak podłączenia do szerokopasmowego Internetu.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Oświadczenia:

- Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny /Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm./ oświadczam, że wszystkie dane zawarte w Formularzu Zgłoszeniowym są zgodne z prawdą.
- Oświadczam, iż zapoznałem(am) się z Regulaminem naboru uczestników projektu, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuje się do jego przestrzegania.
- Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a), że niniejszy Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka.
- Zobowiązuję się do przedłożenia wszelkich informacji, dokumentów oraz oświadczeń niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu.
- Przyjmuję do wiadomości, że złożenie Deklaracji Uczestnictwa oraz Formularza Zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do Projektu.
- Przyjmuję do wiadomości, że decyzja Komisji Rekrutacyjnej jest ostateczna i nie służy od niej odwołanie.
- Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r., /Dz. U. nr 133 poz. 883 z późn. zm./ wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji, realizacji, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości projektu w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka. Zostałem(am) poinformowany(na) o prawie dostępu do przetwarzanych przez realizatorów projektu moich danych osobowych wraz z prawem do żądania ich zmian, uzupełnienia lub usunięcia.

Podpis Wnioskodawcy

.....
Data i podpis

Załączniki:

- Postanowienie sądu o ustanowieniu rodziny zastępczej – dotyczy rodzin zastępczych*
- Kopia orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym lub znacznym - dot. osób niepełnosprawnych*
- Kopia świadectwa szkolnego za rok szkolny 2012/2013*

* należy dostarczyć jeżeli dotyczy