



miejsowość, data

DEKLARACJA UDZIAŁU W PROJEKCIE

imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego/ przedstawicielki ustawowej	
------------------------------------------------------------------------------	--

działający/działająca w imieniu

imię i nazwisko	
ulica i numer domu	
kod pocztowy, miejscowość	

Niniejszym deklaruję, że:

wyrażam wolę uczestnictwa mojego dziecka w projekcie „Edukacja włączająca w Gminie Wilkowice- Szkoła Podstawowa Nr 1 w Wilkowicach”

(numer projektu: FESL.06.02-IZ.01-02HD/23)

współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus realizowanym przez **GMINĘ WILKOWICE**

Ponadto deklaruję, że:

1. Zostałem poinformowany/zostałam poinformowana, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
2. Zapoznałem/ zapoznałam się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „Edukacja włączająca w Gminie Wilkowice- Szkoła Podstawowa Nr 1 w Wilkowicach” współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
3. Moje dziecko spełnia kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
4. Zostałem pouczony/zostałam pouczone o odpowiedzialności prawnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

czytelny podpis przedstawiciela ustawowego/ przedstawicielki ustawowej