**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**miejscowość, 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- Zespół Szkolno- Przedszkolny w Mesznej”**

**(numer projektu: FESL.06.02-IZ.01-02HC/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- Zespół Szkolno- Przedszkolny w Mesznej”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 pouczona o odpowiedzialności prawnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
czytelny podpis przedstawiciela ustawowego/ przedstawicielki ustawowej