



Załącznik nr 7 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

Oświadczenie o znajomości kryteriów kwalifikacyjnych

Ja, niżej podpisany/podpisana.....

/imię i nazwisko nauczyciela/nauczycielki/

oświadczam, że:

1. Spełniam kryteria kwalifikacyjne do projektu nr **FEMP.06.29-IP.01-0516/25, pn. Realizacja zajęć dodatkowych oraz edukacji włączającej w ośrodkach wychowania przedszkolnego prowadzonych przez Gminę Rzepiennik Strzyżewski.**
2. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że wszystkie formy wsparcia opisane w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie finansowane są w ramach projektu Realizacja zajęć dodatkowych oraz edukacji włączającej w ośrodkach wychowania przedszkolnego prowadzonych przez Gminę Rzepiennik Strzyżewski realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, Priorytet 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działanie 6.29 Wsparcie wychowania przedszkolnego - ZIT; typ projektu A. podnoszenie jakości edukacji przedszkolnej.
3. W momencie rozpoczęcia udziału w działaniach w ramach projektu spełniam kryteria uprawniające do udziału w projekcie tzn. jestem zatrudniony/a w oparciu o umowę o pracę w Przedszkolu/Oddziale Przedszkolnym z terenu Gminy Rzepiennik Strzyżewski biorącym udział w projekcie oraz moje miejsce zamieszkania, pracy lub nauki znajduje się na obszarze województwa małopolskiego.
4. Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe będą gromadzone, przetwarzane i przekazywane w zakresie niezbędnym do monitorowania, sprawozdawczości i ewaluacji projektu, na zasadach określonych w informacji dotyczącej przetwarzania danych osobowych.
5. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
6. zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie **Realizacja zajęć dodatkowych oraz edukacji włączającej w ośrodkach wychowania przedszkolnego prowadzonych przez Gminę Rzepiennik Strzyżewski nr FEMP.06.29-IP.01-0516/25** i zgadzam się ze wszystkimi jego postanowieniami oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.



Fundusze Europejskie
dla Małopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

7. Dobrowolna zgoda na wykorzystanie mojego wizerunku na potrzeby realizacji i promocji projektu: ☐ TAK ☐ NIE. Brak zgody na wykorzystanie wizerunku nie ma wpływu na możliwość udziału w projekcie.
8. wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych/testach, które będą przeprowadzane w ramach projektu.
9. zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana, że mam możliwość zgłaszania podejrzenia o niezgodności projektów (operacji) lub działań związanych z realizacją projektu przez Beneficjenta/Partnera z KPP i KPON do IZ na adres mailowy:
KPP_KPON@umwm.malopolska.pl.

.....
miejscowość i data

.....
podpis nauczyciela/nauczycielki