



Projekt współfinansowany z przekazanych przez Miasto Gdańsk środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

DEKLARACJA UCZESTNICTWA OPIEKUNA OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Ja,

zobowiązuję się do uczestnictwa w projekcie:

„Razem Rażniej 3”

Oświadczam, że:

- zostałem/am poinformowany/a o tym, że projekt jest finansowany przez Miasto Gdańsk.
- zamieszkuję na terenie Gdańska,
- zobowiązuję się do uczestnictwa we wskazanych formach wsparcia,
- zapoznałem/am się z regulaminem udziału w projekcie,
- spełniam wszystkie kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie,
- wyrażam zgodę na publikację i rozpowszechnianie mojego wizerunku (np. na stronie internetowej, profilu Facebook) w celach promocyjnych projektu i naukowych,
- przyjmuję do wiadomości, że ponoszę odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą,
- zostałem/am poinformowany/na, że udział w projekcie jest bezpłatny,

W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie z przyczyn niezależnych (wydarzenia losowe, pogorszenie stanu zdrowia) beneficjent/beneficjentka zobowiązuje się do złożenia pisemnej rezygnacji zawierającej przyczyny rezygnacji.

.....
Data i podpis kandydata na uczestnika projektu

.....
Podpis osoby przyjmującej deklarację

„Razem rażniej 3”