



Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

### Oświadczenie o znajomości kryteriów kwalifikacyjnych

Ja, niżej podpisany/podpisana.....

/imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna/

#### oświadczam, że:

1. Moje dziecko spełnia 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 moje dziecko spełnia kryteria uprawniające do udziału w projekcie tzn. uczęszcza do Przedszkola/Oddziału Przedszkolnego z terenu Gminy Rzepiennik Strzyżewski biorącego udział w projekcie i zamieszkuje na terenie województwa małopolskiego.
4. Przyjmuję do wiadomości, że dane osobowe mojego dziecka 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.
7. Dobrowolna zgoda na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka na potrzeby realizacji i promocji projektu: ☐ TAK ☐ NIE. Brak zgody na wykorzystanie wizerunku nie ma wpływu na możliwość udziału dziecka w projekcie.



Fundusze Europejskie  
dla Małopolski

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

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](mailto:KPP_KPON@umwm.malopolska.pl).

.....

miejsowość i data

.....

podpis rodzica/prawnego opiekuna dziecka