



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



województwo
łódzkie

Projekt „Разом - wsparcie integracji obywateli państw trzecich”

Декларація про участь у проекті / Deklaracja uczestnictwa w projekcie

Я, нижчепідписаний/а/ Ja, niżej podpisany/a:

.....
(ім'я та прізвище) / (imię i nazwisko)

Я заявляю, що візьму участь у проекті «Разом – Разом – підтримка інтеграції громадян третіх країн», що реалізується Міським центром соціального захисту в Лодзі та Адміністративним центром прийомної сім'ї в Лодзі, який співфінансується в рамках регіональної Європейської програми Кошти для Лодзі 2021-2027 - акція FELD.07.07 «Послуги соціальної інтеграції громадян третіх країн». /
deklaruję wzięcie udziału w projekcie „Разом – wsparcie integracji obywateli państw trzecich” realizowanym przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi i Centrum Administracyjne Pieczy Zastępczej w Łodzi, współfinansowanym w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027 – działanie FELD.07.07 „Działania na rzecz integracji społecznej obywateli państw trzecich”.

Одночасно заявляю, що:

1. Я ознайомився з правилами участі в проекті „Разом - Послуги соціальної інтеграції громадян третіх країн”. / Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie „Разом – wsparcie integracji obywateli państw trzecich”.
2. Мене повідомили про можливість відмови в наданні конфіденційних даних, тобто расових та етнічних даних. / Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych, tj. danych rasowych i etnicznych.
3. Я заявляю про свою участь у всьому циклі підтримки та зобов'язуюсь: що у разі відмови від участі в проекті я негайно повідомлю про цей факт Виконавця проекту. / Deklaruję uczestnictwo w całym cyklu wsparcia i zobowiązuje się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Realizatora Projektu.
4. Мене повідомили про зобов'язання брати участь в оціночних дослідженнях, які проводяться Виконавцем проекту та зовнішніми організаціями на замовлення Посередницького органу. / Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez Realizatora Projektu oraz podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Pośredniczącej.
5. Мене повідомили, що проект співфінансується з фондів UE в рамках регіональної програми Європейські фонди для Лодзького регіону 2021-2027 - захід FELD.07.07 „Послуги соціальної інтеграції громадян третіх країн”.
6. (позначте відповідне)/ (zaznacz właściwe):
 - беру участь / biorę udział
 - не беру участі / nie biorę udziałuв іншому проекті соціально-професійної активізації в рамках ЄФС + /
w innym projekcie aktywizacji społeczno-zawodowej w ramach EFS+.

.....
/дата та розбірливий підпис кандидата/ кандидатки на Проект */
/data i czytelny podpis kandydata/kandydatki do Projektu*/

* Якщо мова йде про неповнолітню / недієздатну особу, форму має підписати її законний опікун / прийомний батько/ * W przypadku osoby małoletniej / ubezwłasnowolnionej formularz powinien zostać podpisany przez jej prawnego opiekuna/rodzica zastępczego.