



Informacje dodatkowe

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020
12 Edukacja, kwalifikacje i kompetencje 12.1 Edukacja przedszkolna

Tytuł projektu:	„Biedronkowo” Zajęcia terapeutyczno-rehabilitacyjne dla dzieci w wieku przedszkolnym
Nr umowy o dofinansowanie:	RPLU.12.01.00-06-0049/16 ¹

I. Dane dodatkowe

Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Miejsce zamieszkania	<input type="checkbox"/> obszar miejski (gminy miejskie i miasta powyżej 25 tys. mieszkańców) <input type="checkbox"/> obszar wiejski (gminy wiejskie, gminy wiejsko-miejskie i miasta do 25 tys. mieszkańców)		
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu		<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie odmowy odpowiedzi w zakresie danych wrażliwych. Mam świadomość, że odmowa podania danych poniżej uniemożliwi udział w formach wsparcia przewidzianych w projekcie. Podanie poniższych danych jest warunkiem udziału.

Imię i nazwisko dziecka /uczestnika projektu/	Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego* uczestnika projektu