**Załącznik nr 5 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU - POTWIERDZENIE KWALIFIKOWALNOŚCI**

Ja, niżej podpisany/-a …………………………..………………………………………………………,

 Imię i nazwisko
PESEL: …………………………….…………………

oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje w formularzu rekrutacyjnym
i oświadczeniach nie uległy zmianie do dnia dzisiejszego, są prawdziwe i kompletne, a jeśli ulegną zmianie, niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
w Rzeszowie – Lidera Projektu i/lub Partnera Projektu odpowiedzialnego za realizację wsparcia
w którym biorę udział.

* przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje na podstawie krajowych rejestrów pod względem ich zgodności z prawdą;
* jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa
w projekcie pn. ***„Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”*** FEPK.07.19-IP.01-0001/23 i akceptuję jego warunki.

…………………….……………, dnia …………………………… …..………………………………………………………………….. Czytelny podpis Uczestnika/Rodzica/Prawnego opiekuna

**Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisany/-a …………………………………………..…………………………………………………,

 Imię i nazwiskoPESEL: …………………………….………………….

deklaruję udział w projekcie pn. „***Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”*** FEPK.07.19-IP.01-0001/23, realizowanym przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Podkarpacia 2021-2027, Priorytet FEPK.07 Kapitał ludzki gotowy do zmian, Działanie 7.19 Integracja społeczna.

…………………….……………, dnia …………………………… …..………………………………………………………………….. Czytelny podpis Uczestnika/Rodzica/Prawnego opiekuna

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 7 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie – racjonalne usprawnienia****ANKIETA POTRZEB – RACJONALNE USPRAWNIENIA** |
| „***Zwiększenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie dzieci, młodzieży, rodzin biologicznych i pieczy zastępczej”*** FEPK.07.19-IP.01-0001/23 |
| 1. **Czy należy Pan/Pani do grona osób z orzeczonymi niepełnosprawnościami?**

[ ]  Tak *– w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” – ankietę należy wypełnić w całości*[ ]  Nie *– w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” – pozostałej części ankiety nie należy wypełniać)*1. **Czy jest Pan/Pani osobą poruszającą się na wózku inwalidzkim/wózku inwalidzkim elektrycznym?**

 [ ]  Tak [ ]  Nie1. **Czy ma Pan/Pani specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności związane z uczestnictwem w projekcie:**

 [ ]  Tak [ ]  Nie(Jeśli TAK, poniżej proszę wpisać jakie):* Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych:

……………………………………………………………………………………………………………………………* Alternatywne formy materiałów (np. z użyciem alfabetu Braille`a itp.) :

…………………………………………………………………………………………………………………………….* Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie:

…………………………………………………………………………………………………………………………….* Zapewnienie tłumacza języka migowego:

……………………………………………………………………………………………………………………………..* Specjalne wyżywienie (wymagana dieta):

………………………………………………………………………………………………………………………………* Asystent osoby niepełnosprawnej niezbędny np. podczas przemieszczania się np. do miejsca szkolenia i z powrotem.

………………………………………………………………………………………………………………………………* Inne:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………, dnia …………………………… …..………………………………………………………………….. Czytelny podpis Uczestnika/Rodzica/Prawnego opiekuna |