

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROGRAMIE "Za życiem"

Ja, niżej podpisany/a .....  
(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna składającego oświadczenie)

dobrowolnie deklaruję chęć przystąpienia mojego dziecka do udziału w rządowym Programie kompleksowego wsparcia dla rodzin *Za życiem* realizowanym przez Ośrodek Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczy działający w Zespole Szkół nr 3 im. Marii Grzegorzewskiej, ul. Nowomiejska 21, 87-800 Włocławek

### WYRAŻAM ZGODĘ NA UDZIAŁ

dziecka: .....  
(imiona i nazwisko dziecka)

zam.....

.....  
(adres zamieszkania: ulica, numer domu/mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)

PESEL																				
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**oświadczam, iż moje dziecko posiada/nie posiada\*:** (posiadane zaznaczyć i wypełnić)

- opinię o wczesnym wspomaganiu rozwoju dziecka z dnia .....  
wydaną przez: .....
- orzeczenie o niepełnosprawności z dnia .....  
wydane przez: .....
- zaświadczenie lekarskie (zgodne z ustawą „Za życiem”) z dnia.....  
wydane przez: .....
- inne .....

**oświadczam, iż:**

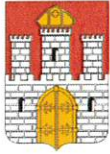
-nie uczestniczę\*/uczestniczę\* w innym ośrodku w ramach Programu *Za Życiem*

jeśli tak, to w jakim:.....

oświadczam, iż:

- 1) zostałem/am poinformowany o celach i założeniach Programu;
- 2) zapoznałem/am się z warunkami uczestnictwa w Programie i spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w Programie;
- 3) mój udział w Programie jest dobrowolny;
- 4) zobowiązuję się do ścisłej współpracy z Kadrami Programu.

Zespół Szkół nr 3 im. Marii Grzegorzewskiej  
Ośrodek Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczy  
ul. Nowomiejska 21  
87-800 Włocławek  
tel/fax 54 412 10 41  
www.zs3wek.pl  
mail: zs3@edukacja.wloclawek.eu



Za życiem



- 5) Zostałem/am poinformowany/a, iż mój udział w Programie jest bezpłatny oraz, że uczestniczę w Programie finansowanym ze środków publicznych.
- 6) Będę dobrowolnie i systematycznie uczestniczył(a) w działaniach realizowanych w ramach Programu.
- 7) Zapoznałem/am się z prawami i obowiązkami Uczestnika Programu określonymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Programie.
- 8) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Ośrodek Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczy, ul. Nowomiejska 21, 87-800 Włocławek, (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, Dz. U. z 2019 r., poz. 1781) w celu realizacji Programu.
- 8) Wyrażam zgodę na nieodwołalne i nieodpłatne przetwarzanie, wykorzystywanie teraz i w przyszłości przez Ośrodek Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczy, ul. Nowomiejska 21, 87-800 Włocławek, wszelkich dokumentów przedstawiających wizerunek mojej osoby (zdjęcia itp.) w celach upublicznienia tych dokumentów za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z realizacją Programu.
- 9) Jestem pełnoletni/a i nieograniczony/a w zdolności do czynności prawnych, oraz że zapoznałem/am się z powyższą treścią i w pełni ją rozumiem. W przypadku osób niepełnoletnich wszystkie dokumenty rekrutacyjne (deklaracja uczestnictwa w programie, kwestionariusz zgłoszeniowy, oświadczenia oraz regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Programie i inne) muszą być podpisane przez rodzica/ prawnego opiekuna dziecka zgłaszanego do Programu.

Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą lub zatajenie prawdy niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszej „Deklaracji Uczestnictwa w Programie” są zgodne z prawdą.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....  
CZYTELNY PODPIS  
rodzica/prawnego opiekuna składającego oświadczenie

Do Deklaracji uczestnictwa w Programie „Za Życiem” należy dołączyć następujące dokumenty:

- Załącznik nr 1 do Deklaracji – Formularz Osobowy
- Załącznik nr 2 do Deklaracji – Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w Programie
- Załącznik nr 3 do Deklaracji – Zgoda na przetwarzanie danych osobowych
- Załącznik nr 4 do Deklaracji - Oświadczenie Uczestnika Programu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie wizerunku/ wykorzystanie wizerunku
- Załącznik nr 5 do Deklaracji – Klauzula informacyjna dla rodziców / prawnych opiekunów dziecka
- Załącznik nr 1 do Regulaminu – wypełnia lekarz tylko w przypadku braku opinii lub orzeczenia
- Załącznik nr 2 do regulaminu – wypełnia Kierownik OKRO

Należy dołączyć:

Opinię o wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka i/lub orzeczenie o niepełnosprawności i/lub zaświadczenie lekarskie (zgodne z ustawą „Za życiem”) – oryginał lub kserokopia

\*niepotrzebne skreślić

Zespół Szkół nr 3 im. Marii Grzegorzewskiej  
Ośrodek Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczy  
ul. Nowomiejska 21  
87-800 Włocławek  
tel/fax 54 412 10 41  
www.zs3wek.pl  
mail: zs3@edukacja.wloclawek.eu