**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  Nie   1. **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 |