



## WSKAZÓWKI WYPEŁNIANIA DEKLARACJI UCZESTNICTWA

Prosimy o czytelne wypełnienie **WSZYSTKICH** niezaciemnionych rubryk **DRUKOWANYMI** literami lub właściwie zaznaczyć v odpowiednie pole.

**Miejscowość, data – muszą być zgodne z dniem, w którym świadczona była dana forma wsparcia oraz miejscowość, w której rzeczywiście odbyło się wsparcie (np. miejsce szkolenia, miejsce spotkania z Doradcą/Superwizorem/Coachem/Radcą Prawnym, itp.)**

**Podpisy - należy zwrócić uwagę na WSZYSTKIE pola, w których wymagany jest podpis, tj.:**

- 1. Deklaracja Uczestnictwa (Dane Podmiotu) – podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania Instytucji otrzymującej wsparcie i poświadczający zatrudnienie osoby korzystającej ze wsparcia (w przypadku Dyrektorów podpis składa organ nadrzędny, np. Wójt, Starosta). Miejscowość, data – j.w.**
- 2. Deklaracja Uczestnictwa (Dane Uczestnika) – Podpis uczestnika wsparcia (Data, Miejscowość j.w.), podpisy pod wszystkimi oświadczeniami, załączonymi do deklaracji.**

Poniżej znajdziecie Państwo listę sprawdzającą, która umożliwia zweryfikowanie czy wszystkie obowiązkowe pola zostały poprawnie wypełnione.

### 1. DEKLARACJA UCZESTNICTWA – DANE PODMIOTU

Nazwa Instytucji	<input type="checkbox"/>
Typ Instytucji	<input type="checkbox"/>
NIP	<input type="checkbox"/>
Województwo	<input type="checkbox"/>
Powiat	<input type="checkbox"/>
Gmina	<input type="checkbox"/>
Miejscowość	<input type="checkbox"/>
Kod pocztowy	<input type="checkbox"/>
Telefon kontaktowy	<input type="checkbox"/>
Adres e-mail	<input type="checkbox"/>
Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania instytucji	<input type="checkbox"/>





## 2. DEKLARACJA UCZESTNICTWA – DANE UCZESTNIKA

Obywatelstwo	<input type="checkbox"/>
Nazwa Instytucji	<input type="checkbox"/>
Imię i Nazwisko	<input type="checkbox"/>
PESEL	<input type="checkbox"/>
Wykształcenie	<input type="checkbox"/>
Dane teleadresowe Uczestnika (wszystkie pola)	<input type="checkbox"/>
Status Uczestnika w chwili przystąpienia do projektu (wszystkie pola)	<input type="checkbox"/>
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/>
Rodzaj wsparcia	<input type="checkbox"/>
Podpis Uczestnika	<input type="checkbox"/>
Data wsparcia i miejscowość	<input type="checkbox"/>

## 3. Klauzule informacyjne Instytucji Pośredniczącej i Instytucji Zarządzającej

Czytelny Podpis Uczestnika	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------

## 4. Klauzula informacyjna Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Rzeszowie

Czytelny Podpis Uczestnika	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------

