



Załącznik 1

**DEKLARACJA UDZIAŁU SZKOŁY ĆWICZEŃ**

w projekcie „Zachodniopomorska Szczecińska Szkoła Ćwiczeń” realizowanym w okresie od 1 stycznia 2019 r do 31 grudnia 2020 r, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego: Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój, Oś Priorytetowa II – Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.10 Wysoka jakość systemu oświaty

	Lp.	DANE INSTYTUCJI												
<b>DANE PODSTAWOWE</b>	1	NAZWA PLACÓWKI												
	2	NIP												
	3	REGON												
	4	Typ instytucji	szkoła podstawowa szkoła ponadpodstawowa											
<b>DANE TELEADRESOWE INSTYTUCJI</b>	5	Ulica												
	6	Nr budynku												
	7	Nr lokalu												
	8	Miejscowość												
	9	Kod pocztowy			-									
	10	Województwo												
	11	Powiat												
	12	Telefon kontaktowy												
	13	Adres poczty elektronicznej (e-mail)	_____@_____											
<b>Szczegóły wsparcia</b>	15	Lekcje otwarte												
		Kursy doskonalenia												
		Publikacje												
<b>OŚWIADCZAM, ŻE REPREZENTOWANA PRZEZE MNIE PLACÓWKA:</b>														

**"Zachodniopomorska Szczecińska Szkoła Ćwiczeń"**

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



<i>Jest publiczną szkołą dla dzieci i młodzieży</i>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
<i>Jest szkołą z gminy miejskiej</i>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
<i>Jest szkołą z gminy miejsko- wiejskiej</i>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
<i>Jest szkołą z gminy wiejskiej</i>	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> nie dotyczy

### OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że:

1. W imieniu placówki wyrażam chęć uczestnictwa w projekcie „**Zachodniopomorska Szczecińska Szkoła Ćwiczeń**”.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu „**Zachodniopomorska Szczecińska Szkoła Ćwiczeń**”, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1000)
3. Dane zawarte w niniejszej deklaracji, zgodne ze stanem prawnym i faktycznym i spełniają kryteria uprawniające do udziału w projekcie.
4. W trakcie realizacji projektu zobowiązuję się zapewnić :
  - a) **aktywny udział nauczycieli**, uczących przedmiotów przyrodniczych, matematyki, TIK i języka angielskiego w realizacji zadań projektu,
  - b) **aktywny udział co najmniej 5 przedstawicieli grona pedagogicznego w sieci współpracy i samokształcenia** (1 osoba – SWS dla dyrektorów; 4 osoby – SWS dla nauczycieli)
  - c) **sprzyjające warunki** do realizacji ww. zadań.

Miejscowość, data	Czytelny podpis, pieczętka imienna dyrektora szkoły, pieczętka placówki

#### Uwaga

Wypełniony formularz prosimy odesłać na adres biura projektu: al: 70-382 Szczecin, ul. Jagiellońska 41

**"Zachodniopomorska Szczecińska Szkoła Ćwiczeń"**

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego