

DEKLARACJA UCZESTNIKA PROJEKTU

Ja, niżej podpisany/a w imieniu
.....deklaruję gotowość do uczestnictwa w projekcie:
„Wsparcie deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w podregionie kaliskim”
dofinansowanym ze środków Programu „Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata
2021 – 2027” w ramach Działania 06.15 „Wsparcie rodziny i systemu pieczy zastępczej”,
realizowanym przez Województwo Wielkopolskie/Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
w Poznaniu w partnerstwie z Powiatem Jarocińskim/Powiatowym Centrum Pomocy
Rodzinie w Jarocinie, Powiatem Kaliskim/Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w
Kaliszu, Powiatem Kępińskim/Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kępnie,
Powiatem Krotoszyńskim/Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Krotoszynie,
Powiatem Ostrowskim/Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowie
Wielkopolskim, Powiatem Ostrzeszowski/Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w
Ostrzeszowie, Powiatem Pleszewskim/Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w
Pleszewie, Miastem Kalisz/ Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Kaliszu.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie,
a dane przedstawione przeze mnie w formularzu zgłoszeniowym odpowiadają stanowi
faktycznemu i pozostają aktualne na dzień podpisania niniejszej deklaracji.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
Data

.....
Czytelny podpis rodzica/prawnego
opiekuna uczestnika projektu