



3. Czy uczeń jest osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań*?

- NIE
 TAK

*1. Bez dachu nad głową (osoby żyjące w surowych i alarmujących warunkach)

2. Bez miejsca zamieszkania (osoby przebywające w schroniskach dla bezdomnych, w schroniskach dla kobiet, schroniskach dla imigrantów, osoby opuszczające instytucje penitencjarne/ karne/ szpitale, instytucje opiekuńcze, osoby otrzymujące długookresowe wsparcie z powodu bezdomności - specjalistyczne zakwaterowanie wspierane)

3. Niezabezpieczone zakwaterowanie (osoby posiadające niepewny najem z nakazem eksmisji, osoby zagrożone przemocą)

4. Nieodpowiednie warunki mieszkaniowe (konstrukcje tymczasowe, mieszkania substandardowe – lokale nienadające się do zamieszkania wg standardu krajowego, skrajne przeludnienie).

4. Czy uczeń posiada orzeczenie o niepełnosprawności?

- NIE
 TAK (prosimy o załączenie kserokopii orzeczenia)
 ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI

5. Czy uczeń jest w innej niekorzystnej sytuacji społecznej **?

- NIE
 TAK (jeśli w pkt. B zaznaczono „obszar wiejski”)
 ODMAWIAM PODANIA INFORMACJI

* Jeśli uczeń pochodzi z obszarów wiejskich (DEGURBA 3), jest zagrożony wykluczeniem społecznym, których powód zagrożenia nie został oznaczony w pozostałych polach formularza.

D. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DOCHODU

1. Oświadczam, iż kwota dochodu w rodzinie jest:

- niższa niż 700,00 zł netto na osobę;
 wyższa niż 700,00 zł netto na osobę;
 nie wyrażam zgody na podanie informacji o dochodzie, jednocześnie zgadzam się na przyznanie mojemu dziecku/podopiecznemu 0 punktów za kryterium punktowe "Dochód na osobę w rodzinie".

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Świadomie i dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie zdefiniowanym w niniejszym formularzu, przez:

- Zarząd Województwa Mazowieckiego dla Zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, będący Instytucją Zarządzającą dla Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Jagiellońskiej 26, 03-719 Warszawa;
oraz
- Ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, mającego siedzibę przy Pl. Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
w celach realizacji Projektu pn. „Mistrzowie kompetencji w Gminie Miasto Marki”, nr: **RPMA.10.01.01-14-a445/18**, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014-2020.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/ny, że w tym przypadku nie ma zastosowania prawo do usunięcia danych, ponieważ przetwarzanie moich danych jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii oraz prawa państwa członkowskiego, któremu podlegają Administratorzy.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość

.....
Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna Uczestnika/czki Projektu