

## **OŚWIADCZENIE KANDYDATA dot. warunków rekrutacji i uczestnictwa**

Oświadczam, iż:

1. wyrażam zgodę na uczestnictwo w Dziennym Domu Pomocy funkcjonującym w strukturze Domu Pomocy Społecznej Weterana Walki i Pracy w Radomiu w ramach trwałości projektu „Przyjazny Dom” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej IX „Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem” Działania 9.2. „Usługi społeczne i walka z ubóstwem”, Poddziałania 9.2.1. „Zwiększenie dostępności usług społecznych” RPO WM na lata 2014-2020.
2. Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Dziennym Domu Pomocy, akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
3. Przyjmuję do wiadomości, że Kierownikowi DDP przysługuje prawo do weryfikacji wiarygodności danych zamieszczonych w Formularzu Zgłoszeniowym jak i w załącznikach do Formularza oraz zobowiązuje się przedłożyć na żądanie Kierownika DDP niezbędnych dokumentów.
4. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie Formularza zgłoszeniowego nie jest jednoznaczne z przyjęciem mnie do Dziennego Domu Pomocy.
5. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niezakwalifikowania mnie jako uczestnika nie będę powiadamiany o tym fakcie.
6. Dane zawarte w Kwestionariuszu zgłoszeniowym, są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych szczególnej kategorii przez Dom Pomocy Społecznej Weterana Walki i Pracy w Radomiu i Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Radomiu w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, realizacji, ewaluacji, monitoringu i sprawozdawczości w ramach trwałości projektu „Przyjazny Dom” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach osi Priorytetowej IX „Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem”, Działania 9.2 „Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej”, Poddziałania „Zwiększenie dostępności usług społecznych” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.

Radom, dnia .....

.....  
Czytelny podpis kandydata/opiekuna