



Fundusze Europejskie  
dla Opolskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**OPOLSKIE**

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a \_\_\_\_\_,

PESEL: \_\_\_\_\_,

zamieszkały/a: \_\_\_\_\_,

niniejszym deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie pn. Opieka bez barier- usługi zdrowotne nr FEOP.07.01-IZ.00-0019/23, realizowanym w ramach Funduszy Europejskich dla Opolskiego 2021-2027.

Oświadczam, że spełniam kryteria formalne uczestnictwa w projekcie, tj.:

- mam ukończone 60 lat,
- zamieszkuję na terenie województwa opolskiego (Gmina Dobrodzień, Gmina Gorzów Śląski, Gmina Olesno, Gmina Praszka, Gmina Radłów, Gmina Rudniki, Gmina Zębowice, Miasto Kluczbork),
- otrzymałem/-am od 0 do 80 pkt wg skali Barthel.

Zobowiązuję się do udziału w oferowanych formach wsparcia zgodnie z regulaminem projektu, w tym:

- opiece pielęgniarstwa,
- usługach opiekuna medycznego,
- usługach rehabilitacyjnych/fizjoterapeutycznych,
- korzystaniu z transportu (jeśli dotyczy).

1. Zostałem/-am poinformowany/-a o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Funduszy Europejskich dla Opolskiego 2021-2027.

2. Dobrowolnie deklaruję swój udział w projekcie.

3. Zapoznałem/-am się z zasadami uczestnictwa w projekcie oraz akceptuję warunki uczestnictwa.

4. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych danych zgodnie z §233 Kodeksu Karnego i jednocześnie oświadczam, że dane podane w deklaracji uczestnictwa są zgodne z prawdą.

### Załącznik potwierdzający adres zamieszkania:

- informacja o zameldowaniu na pobyt stały z lub czasowy z Urzędu Gminy lub pobrane zaświadczenie elektronicznie poprzez profil zaufany na stronie: [www.gov.pl](http://www.gov.pl)



Fundusze Europejskie  
dla Opolskiego

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



 **OPOLSKIE**

**Załącznik potwierdzający otrzymanie od 0 do 80 pkt wg skali Barthel:**

- **karta oceny świadczeniobiorcy wg skali Barthel**

Data: \_\_\_\_\_

Podpis uczestnika: \_\_\_\_\_