



Program: „Programul Educație și Ocupare 2021–2027”

Prioritate: P6.Prevenirea părăsirii timpurii a școlii și creșterea accesului și a participării grupurilor dezavantajate la educație

Obiectiv specific: ESO4.6

Proiect: „Educație incluzivă și sprijin integrat pentru elevii cu CES” – cod SMIS 338316

Anexa 9a la Metodologia de GT_Cerere de înscriere grup țintă facilitatori

CERERE DE ÎNSCRIERE ÎN GRUPUL ȚINTĂ – FACILITATORI

Subsemnatul /-a având CNP:,
născut/-ă la data cu domiciliul în localitatea județul,
strada nr. telefon / email
....., în calitate de facilitator, al elevului
(nume și prenume elev):
născut la data și înmatriculat în 01.09.2026 în unitatea de
învățământ în clasa
formulez prezenta cerere și solicit înscrierea mea în **grupul țintă – facilitatori al proiectului
„Educație incluzivă și sprijin integrat pentru elevii cu CES”, Cod SMIS 338316, implementat în
cadrul „Programul Educație și Ocupare 2021–2027”** în vederea participării la activitățile destinate
părinților/tutorilor/reprezentanților legali ai copiilor/elevilor cu CES, conform obiectivelor,
activităților și metodologiei proiectului.

Declar că:

1. am fost informat(ă) cu privire la obiectivele, activitățile și rezultatele urmărite în cadrul proiectului;
2. cunosc condițiile de eligibilitate și criteriile de înscriere în grupul țintă;
3. doresc să particip la activitățile proiectului destinate facilitatorilor/ părinților/ tutorilor/
reprezentanților legali;
4. mă angajez să particip, în măsura posibilităților, la activitățile pentru care voi fi programat(ă);
5. voi furniza documentele necesare pentru verificarea eligibilității și constituirea dosarului de grup
țintă;
6. informațiile furnizate de mine sunt reale, corecte și complete;
7. voi comunica echipei de proiect orice modificare a datelor furnizate care poate afecta evidența și
participarea mea în cadrul proiectului;
8. am luat la cunoștință drepturile și obligațiile participanților la proiect;
9. înțeleg că înscrierea în grupul țintă este condiționată de îndeplinirea criteriilor de eligibilitate
prevăzute în documentele proiectului.

Data:

Nume și prenume:

Semnătura:

Beneficiar: Centrul Județean De Resurse Si Asistența Educatională Bihor

Adresa: Gheorghe Barițiu, nr.7, Oradea, jud. Bihor, România

Tel: 0359 462 782

e-mail: cjraebihor@cjraebihor.ro

site: <https://cjraebihor.ro/>

Partener: Fundația De Scleroza Multiplă Bihor M.S.

Adresa: Str.Buzăului 2b, Oradea, jud. Bihor, România

Tel: 0744647825

e-mail: smbihor@yahoo.com

site: <https://www.scleroza-multipla.ro/>



Program: „Programul Educație și Ocupare 2021–2027”

Prioritate: P6.Prevenirea părăsirii timpurii a școlii și creșterea accesului și a participării grupurilor dezavantajate la educație

Obiectiv specific: ESO4.6

Proiect: „Educație incluzivă și sprijin integrat pentru elevii cu CES” – cod SMIS 338316

Anexa 9b la Metodologia de GT_ Declarație GDPR facilitatori

**DECLARAȚIE PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL ȘI UTILIZAREA IMAGINII –
PENTRU FACILITATORI**

Subsemnatul (a), în calitate de facilitator al elevului
....., legitimat(ă) cu BI/CI seria numărul, CNP
....., declar că, în conformitate cu Legea 129/2018:

- Am luat la cunoștință că, liderul și partenerii proiectului au obligația legală de a-mi prelucra datele în scopul derulării proiectului **Educație incluzivă și sprijin integrat pentru elevii cu CES”, Cod SMIS 338316, implementat în cadrul „Programul Educație și Ocupare 2021–2027”**.
- Declar și îmi asum responsabilitatea că datele furnizate sunt actuale, corecte și complete și mă angajez ca, în eventualitatea unor modificări (e.g. schimbarea actului de identitate, a numelui, a adresei de domiciliu, etc), să anunț echipa proiectului și să furnizez documentele doveditoare.
- Sunt de acord ca datele mele să fie preluate din cererile/declarațiile de înscriere și participare la proiect și documentele doveditoare atașate acestora și stocate în baza de date a proiectului, indiferent de format.
- Sunt de acord ca datele mele să fie transmise, la cerere, în condițiile stabilite de lege și cu implementarea măsurilor necesare asigurării securității și confidențialității, către: subsemnatul/a, instituții/autorități publice.
- Sunt de acord ca imagini / fotografii / materiale video cu persoana mea, realizate în cadrul activităților proiectului, să fie utilizate și publicate pe paginile oficiale ale proiectului/ liderului de proiect / partenerilor asociați / partenerului proiectului și pe rețelele de socializare ale acestora;
- Sunt de acord ca, pe parcursul desfășurării proiectului, să particip la activități sau întâlniri ce implică interacțiunea cu persoane din afara unității de învățământ, membri ai echipei de proiect, precum managerul de proiect, responsabilul grupului țintă, experți sau alți colaboratori, în măsura în care aceste activități sunt necesare și relevante pentru implementarea proiectului **„Educație incluzivă și sprijin integrat pentru elevii cu CES”, cod SMIS 338316**.
- Am luat la cunoștință că am dreptul de acces, intervenție și opoziție asupra acestor date personale, formulând o cerere scrisă, datată și semnată.

Data:

Semnătura:

Numele și prenumele:

Notă: Această declarație se completează în două exemplare, unul pentru elev/reprezentantul legal al elevului minor și unul pentru dosarul de proiect.

Beneficiar: Centrul Județean De Resurse Si Asistența Educatională Bihor

Adresa: Gheorghe Barițiu, nr.7, Oradea, jud. Bihor, România

Tel: 0359 462 782

e-mail: cjraebihor@cjraebihor.ro

site: <https://cjraebihor.ro/>

Partener: Fundatia De Scleroza Multipla Bihor M.S.

Adresa: Str.Buzăului 2b, Oradea, jud. Bihor, România

Tel: 0744647825

e-mail: smbihor@yahoo.com

site: <https://www.scleroza-multipla.ro/>