**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA PARTNERA PROJEKTU**

**„Działanie 08.07 Kształcenie ogólne –dla Szkoły Podstawowej nr 2 im. Jana Pawła w Żychlinie   
i Szkoły Podstawowej im. Marii Kownackiej w Grabowie”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I. INFORMACJA O PODMIOCIE** | | | |
| **1. Nazwa podmiotu** |  | | |
| **2. NIP** |  | | |
| **3. Numer KRS lub innego właściwego rejestru** |  | | |
| **4. REGON** |  | | |
| **5. Adres siedziby** | | | |
| 1) województwo |  | | |
| 2) miejscowość |  | | |
| 3) ulica |  | | |
| 4) numer domu |  | | |
| 5) numer lokalu |  | | |
| 6) kod pocztowy |  | | |
| 7) adres poczty elektronicznej |  | | |
| **6. Osoba/y uprawniona/e do reprezentacji (w razie potrzeby dodać wiersz/e)** | | | |
| 1) imię i nazwisko – stanowisko |  | | |
| **7. Osoba do kontaktów roboczych** | | | |
| 1) imię i nazwisko |  | | |
| 2) numer telefonu |  | | |
| 3) adres poczty elektronicznej |  | | |
| **8.** Zgodność działalności potencjalnego Partnera z celami partnerstwa tzn. oferent prowadzi działalność statutową w obszarze merytorycznym, w którym będzie udzielane wsparcie na rzecz edukacji szkolnej: | | | |
|  | | | |
| **9.** Oferowany wkład Partnera w realizację projektu, w tym zasoby ludzkie, techniczno organizacyjne lub finansowe, przy czym zasoby ludzkie oferenta będą potwierdzone dysponowaniem kadry posiadającej doświadczenie w realizacji i rozliczeniu co najmniej 1 projektu o podobnym charakterze współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programów Operacyjnych w okresie ostatnich 5 lat przed złożeniem oferty współpracy: | | | |
|  | | | |
| **10.** Opis koncepcji udziału w projekcie, w szczególności propozycje realizacji działań przy realizacji projektu, w tym opis proponowanego zakresu merytorycznego zgodnie z ogłoszonym regulaminem konkursu. | | | |
|  | | | |
| **11.**Posiadanie doświadczenia przez oferenta w realizacji co najmniej 1 projektu/ przedsięwzięcia o podobnym charakterze w obszarze, którego dotyczy planowany projekt współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programów Operacyjnych wdrażanego na terenie Polski w okresie ostatnich 7 lat | | | |
| 1. **Liczba pełnych lat doświadczenia**, jaką posiada Oferent w realizacji projektów (przez co najmniej połowę roku wskazywanego do doświadczenia) w obszarze merytorycznym, w którym udzielane jest wsparcie, na rzecz osób z grup docelowych oraz na terytorium, którego dotyczyć będzie realizacja Projektu- zaznaczyć właściwe | | □ 0-3 lata  □ 4 lata  □ 5 lat  □ 6 lat  □ 7 lat i powyżej | |
| 1. **Projekty/ przedsięwzięcia** **współfinansowane ze środków UE (Unii Europejskiej) -wymienić:** | | | |
|  | | | |
| **12. Oświadczenia** | | | |
| 1. Oświadczam, że   …………………………………………………………………………………………  (nazwa organizacji)  posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie wymaganą do przygotowania i realizacji Projektu; dysponuje potencjałem technicznym i osobowym zdolnym do wykonania przedmiotu oferty;znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie przedmiotu oferty. | | | □ **Tak** □ **Nie** |
| 1. Oświadczam, że   …………………………………………………………………………………………  (nazwa organizacji)  nie zalega z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych i składek na ubezpieczenia społeczne wobec Urzędu Skarbowego oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. | | | □ **Tak** □ **Nie** |
| 1. Oświadczam, że   …………………………………………………………………………………………  (nazwa organizacji)  nie podlega wykluczeniu z ubiegania się o dofinansowanie na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy z 21.06.2013 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 885) z zastrzeżeniem art. 207 ust. 7 tej Ustawy. | | | □ **Tak** □ **Nie** |
| 1. Oświadczam, że   …………………………………………………………………………………………  (nazwa organizacji)  nie jest powiązany z ogłaszającym konkurs na Partnera w rozumieniu załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu. | | | □ **Tak** □ **Nie** |
| 1. Oświadczam, że   …………………………………………………………………………………………  (nazwa organizacji)  nie podlega wykluczeniom, o których mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz.U. z 2023 r. poz. 659), które są wykluczone z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków Unii Europejskiej na podstawie prawodawstwa unijnego i krajowego wprowadzającego sankcje wobec podmiotów i osób, które w bezpośredni lub pośredni sposób wspierają działania wojenne Federacji Rosyjskiej lub są za nie odpowiedzialne (w szczególności ustawy z 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2023 r. poz. 129) oraz Rozporządzenia (UE) nr 833/2014 z 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie. | | | □ **Tak** □ **Nie** |
| 1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na upublicznienie informacji o wyborze organizacji na Partnera projektu przez umieszczenie jej danych adresowych (nazwa i adres) na stronie internetowej ogłaszającego nabór. | | | □ **Tak** □ **Nie** |
| 1. Oświadczam, że wszystkie podane w formularzu zgłoszeniowym oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym. | | | □ **Tak** □ **Nie** |
| ……………………… ….…………………………………………………...   |  |  |  | | --- | --- | --- | | *(miejscowość, data)* |  | *podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych doskładania oświadczeń woli w imieniu oferenta* | | | | |