

Projekt Program Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój

Nr i nazwa Osi priorytetowej: II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji

Nr i nazwa Działania: 2.10 Wysoka jakość systemu oświaty

*Załącznik nr 6*

DEKLARACJA UCZESNICTWA W PROJEKCIE

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

/imię i nazwisko Beneficjenta/

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

/PESEL/

Deklaruję udział w do Projekcie "Szkoła ćwiczeń Ziemi Kujawsko - Dobrzyńskiej województwa kujawsko - pomorskiego" realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój:

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w Projekcie i jestem świadomy/a , że mój udział w Projekcie jest finansowany przez Fundusze Europejskie.

2. Zobowiązuję się do wypełnienia wszystkich niezbędnych dokumentów w trakcie udziału w Projekcie "Szkoła ćwiczeń Ziemi Kujawsko - Dobrzyńskiej województwa kujawsko - pomorskiego".

3. Oświadczam, że spełniam kryteria uprawniające do udziału w Projekcie i zostałem/am o nich poinformowany/a.

4. Oświadczam, że zobowiązuję się systematycznego i aktywnego udziału w Projekcie "Szkoła ćwiczeń Ziemi Kujawsko - Dobrzyńskiej województwa kujawsko - pomorskiego" oraz przewidzianych formach rozwoju edukacyjnego, zgodnie z harmonogramem oraz nie będę wnosił/a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do Jednostki realizującej projekt, związanych z procesem naboru.

5. Deklaruję swój udział w Projekcie w okresie od 01.09.2020r. do 31.08.2022r.

Oświadczam, że podane przeze mnie dane w formularzu zgłoszeniowym oraz ankiecie rekrutacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Zostałem/am poinformowany/a, iż mogę zostać pociągnięty do odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Koordynatora Projektu o zmianie w/w danych.

7. Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z poźn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji, realizacji monitoringu i ewaluacji projektu "Szkoła ćwiczeń Ziemi Kujawsko - Dobrzyńskiej województwa kujawsko - pomorskiego".

8. Jestem świadomy/a, że w przypadku nieuczestniczenia w Projekcie, bez usprawiedliwienia trwającego dłużej niż 1 miesiąc, zostanę skreślony/a z listy Uczestników.

…………………………………………… ………………………………………………..…….

(miejscowość, data) (czytelny podpis Uczestnika Projektu)