



## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „Dziś nauka jutro praca III”

Ja, niżej podpisana/y .....  
Imię(imiona) i nazwisko PESEL

deklaruję udział w projekcie pt. „Dziś nauka jutro praca III” realizowanym przez Powiat Wąbrzeski w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 10, Działanie 10.2. Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.3 Kształcenie zawodowe współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowanego w okresie od 02.09.2019 r. do 30.09.2021 r.

W razie konieczności zrezygnowania z udziału w projekcie, zobowiązuję się do pisemnego powiadomienia o tym fakcie Koordynatora szkolnego wraz ze wskazaniem uzasadnienia.

Jednocześnie:

1. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Dziś nauka jutro praca III” i zobowiązuję się do respektowania zawartych w nim postanowień.
2. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.
3. Jestem świadoma/y, że koszt mojego uczestnictwa w projekcie pokrywany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Zostałam/em poinformowana/y, że projekt pt. „Dziś nauka jutro praca III” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 10, Działanie 10.2. Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.3 Kształcenie zawodowe.
5. Wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu, w tym dotyczących uzyskania zatrudnienia po zakończeniu udziału w projekcie.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku wyłącznie na potrzeby realizacji projektu i jego promocji oraz informuję, iż z tego tytułu nie będę żądać wynagrodzenia finansowego.
7. Oświadczam, że dane osobowe podane przeze mnie w związku z ubieganiem się o udział w projekcie są zgodne ze stanem faktycznym prawnym.
8. Oświadczam, że zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....2020 r.....

(Data, czytelny podpis rodzica) \*

.....2020 r.....

(Data, czytelny podpis uczestnika)

Załączniki:

1. Formularz zgłoszenia do udziału w projekcie.
2. Oświadczenie uczestnika projektu.

\*Obowiązkowe, w przypadku deklaracji uczestnictwa osoby niepełnoletniej

## FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE

### „Dziś nauka jutro praca III”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020, Oś Priorytetowa 10 Innowacyjna edukacja, Działanie 10.2 Kształcenie ogólne i zawodowe, Poddziałanie 10.2.3 Kształcenie zawodowe

	Lp.	Nazwa
<b>Dane uczestnika</b>	1	Imię (imiona) <span style="float:right">Nazwisko</span>
	2	Data urodzenia <span style="float:right">Wiek w chwili przystąpienia do projektu (w latach)</span>
	3	Płeć (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	4	PESEL
	5	Wykształcenie (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> inne: .....
	6	Szkoła (zaznacz właściwe) <input type="checkbox"/> Szkoła Branżowa I Stopnia: zawód ..... Klasa ..... <input type="checkbox"/> Technikum: zawód ..... Klasa .....
	7	Planowana data zakończenia edukacji w placówce edukacyjnej, w której skorzystano ze wsparcia
<b>Dane kontaktowe</b>	8	Ulica <span style="float:right">Nr budynku / Nr lokalu</span>
	9	Miejscowość <span style="float:right">Kod pocztowy</span>
	10	Gmina <span style="float:right">Powiat</span>
	11	Województwo <span style="float:right">Kraj</span>
	12	Obszar (zaznacz na jakim obszarze leży miejscowość wymieniona w punkcie 8) <input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
	13	Telefon stacjonarny * <span style="float:right">Telefon komórkowy *</span> <span style="float:right">e-mail *</span> ..... <input type="checkbox"/> Nie posiadam <input type="checkbox"/> Nie posiadam <input type="checkbox"/> Nie posiadam
*Aby brać udział w projekcie należy wypełnić co najmniej jedną rubrykę poprzez podanie danych kontaktowych		
<b>Status osoby w chwili przystąpienia do projektu</b>	14	Jestem osobą bierną zawodowo, w tym uczącą się <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
		Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
		Jestem osobą z niepełnosprawnościami <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
		Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



Województwo  
Kujawsko-Pomorskie

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



<b>Wybór formy wsparcia</b>	15	<input type="checkbox"/> 1. Dodatkowe zajęcia pozalekcyjne i pozaszkolne oraz kursy dla uczniów:  <input type="checkbox"/> Kurs barmański dla uczniów Technikum w Zespole Szkół w Wąbrzeźnie
<b>Dodatkowe</b>	16	Oświadczam, że wyżej wybrana przeze mnie forma wsparcia odpowiada na moje indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz są zgodne z moimi możliwościami psychofizycznymi.

....., dnia.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis uczestnika

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego  
- obowiązkowe w przypadku uczestników niepełnoletnich