

DEKLARACJA - OŚWIADCZENIE UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a..... uczeń/uczennica*

- ☐ **Zespołu Szkół Ponadpodstawowych w Krzeszowicach**
☐ **Zespołu Szkół i Placówek Oświatowych w Skale**
☐ **innej placówki szkolnej (proszę wpisać nazwę)**

deklaruję udział w projekcie pn. projektu „Centrum Kompetencji Zawodowych w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Krzeszowicach” nr RPMP.10.02.02-12-0021/19 realizowanym od 1.05.2020 r. do 30.09.2023 r. współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, w ramach 10. Osi Priorytetowej Wiedza i kompetencje, Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów – SPR.

Zapoznałam/em się z regulaminem uczestnictwa w poszczególnych formach wsparcia, organizowanych w ramach projektu „Centrum Kompetencji Zawodowych w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Krzeszowicach” współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, w ramach 10. Osi Priorytetowej Wiedza i kompetencje, Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów – SPR i zobowiązuję się do regularnego udziału w w/w formie wsparcia.

1. Wyrażam zgodę na poddanie się badaniom ewaluacyjnym w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu.
2. Oświadczam, iż w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie złożę następujące dokumenty:
 - a) „Zgodę na utrwalenie i rozpowszechnienie wizerunku”,
 - b) wypełniony formularz „Zakres danych osobowych”.

Oświadczam, iż zostałam/em poinformowany o współfinansowaniu projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020, 10 Oś Priorytetowa Wiedza i Kompetencje, Działanie 10.2 Rozwój kształcenia zawodowego, Poddziałanie 10.2.2 Kształcenie zawodowe uczniów – SPR.

3. Oświadczam, iż zostałam/em pouczone/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

w przypadku uczestnika niepełnoletniego:

.....
CZYTELNY PODPIS
RODZICA/OPIEKUNA
PRAWNEGO UCZESTNIKA
PROJEKTU

* niepotrzebne skreślić