**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

|  |
| --- |
| **Dane projektu** |
| Wyjazd studyjny do Uzdrowiska Konstancin Zdrój tematyka szkolenia: **Terapia ręki i rehabilitacja z zastosowaniem systemu Egzoszkielet oraz skuteczność zabiegów balneologicznych, w tym kąpieli solankowych w urazach i przewlekłych schorzeniach narządu ruchu, układu nerwowego i nerwobólach** |
| **Tytuł projektu:** "KPK III REG - Zintegrowany Program Kształcenia w PWSIiP w Łomży etap III" |
| **Nr umowy: POWR.03.05.00-00ZR46/18-00** |
| **Dane uczestnika projektu, który otrzymuje wsparcie w ramach POWER** |
| **Dane uczestnika** | Imię (imiona):  |
| Nazwisko:  |
| PESEL:  |
| Brak PESEL | Tak/Nie/Nie dotyczy |
| Wiek w chwili przystępowania do projektu:  |
| Wykształcenie[[1]](#footnote-1):  |
| **Dane kontaktowe** | Województwo:  |
| Powiat: |
| Gmina: |
| Miejscowość: |
| Ulica: |
| Nr budynku: |
| Nr lokalu: |
| Kod pocztowy: |
| Telefon kontaktowy: |
| Adres e-mail: |
| **Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu** | **a. Osoba bezrobotna**  |  |
| osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | Tak/ Nie |
| osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy | Tak/ Nie |
| osoba bierna zawodowo[[2]](#footnote-2) (w tym student/ka) | Tak/ Nie |
| **b. Osoba pracująca**  | Tak/ Nie |
| Rodzaj umowy | umowę o pracę na czas określony |
| umowę o pracę na czas nieokreślony |
| zlecenie |
| Wykonywany zawód/ Miejsce zatrudnienia[[3]](#footnote-3):  |
| **Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu** | Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia (dane wrażliwe) | Tak/ Nie/ odmawiam odpowiedzi |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | Tak/ Nie |
| Osoba z niepełnosprawnościami (dane wrażliwe) | Tak/ Nie/ odmawiam odpowiedzi |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) (dane wrażliwe) | Tak/ Nie/ odmawiam odpowiedzi |

…..……………………………………… …..………………………………………

MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/-a .................................................................................... (imię i nazwisko) deklaruję udział w projekcie pn. **„**KPK III REG - Zintegrowany Program Kształcenia w PWSIiP w Łomży etap III**”** realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój Oś III. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych.

Oświadczam, że:

* zapoznałem/am się z warunkami rekrutacji w ramach projektu „KPK III REG - Zintegrowany Program Kształcenia w PWSIiP w Łomży etap III”i spełniam kryteria kwalifikowalności określone dla projektu,
* wyrażam chęć wzięcia udziału w projekcie „KPK III REG - Zintegrowany Program Kształcenia w PWSIiP w Łomży etap III**”***,*
* zostałem/am poinformowany/a, że projekt „KPK III REG - Zintegrowany Program Kształcenia w PWSIiP w Łomży etap III**”** jest dofinansowany z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
* zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej),
* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu

do celów związanych z rekrutacją i selekcją (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie

danych osobowych (tj. Dz. U. z 2018, poz. 1000 ze zmianami).

* zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

…………………………….………………… ………….………………………………

(miejscowość i data) (czytelny podpis)

1. Policealne, ponadgimnazjalne, wyższe [↑](#footnote-ref-1)
2. Osoba bierna zawodowo to osoba, która w dniu przystąpienia do projektu nie pracuje i nie jest bezrobotna. Jako osoby bierne zawodowo uznaje się również studentów oraz osoby będące na urlopie wychowawczym. Osobami biernymi zawodowo nie są: osoby na urlopie macierzyńskim lub rodzicielskim; prowadzące działalność na własny rachunek, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową [↑](#footnote-ref-2)
3. Nazwa pracodawcy [↑](#footnote-ref-3)