## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Deklaruję uczestnictwo w ramach Projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich pn. **„Studiuj w Górach! – Program Rozwoju ATH”** **POWR.03.05.00-00-z061/18**

**Dane osobowe:** (WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DUŻYMI LITERAMI)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane uczestnika | Imię (imiona) |  | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | |
| PESEL |  | | | | | |
| Płeć | Kobieta ⃣ Mężczyzna ⃣ | | | | | |
| Wykształcenie | Ponadgimnazjalne ⃣ Wyższe ⃣ Policealne ⃣ | | | | | |
| Dane kontaktowe | Kraj | |  | | | | |
| 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 | 1. Osoba bierna zawodowo | | | | Tak ⃣ Nie ⃣ | | |
| w tym: ucząca się | | | | Tak ⃣ Nie ⃣ | | |
| 1. Osoba pracująca | | | | Tak ⃣ Nie ⃣ | | |
| W tym | Osoba pracująca w administracji rządowej  Osoba pracująca w administracji samorządowej  Inne  Osoba pracująca w MMŚP  Osoba pracująca w organizacji pozarządowej  Osoba prowadząca działalność na własny rachunek  Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie | | | | | ⃣  ⃣  ⃣  ⃣  ⃣  ⃣  ⃣ |
| Wykonywany zawód | Inny  Instruktor praktycznej nauki zawodu  Nauczyciel kształcenia ogólnego  Nauczyciel wychowania przedszkolnego  Nauczyciel kształcenia zawodowego  Pracownik instytucji systemu ochrony zdrowia  Kluczowy pracownik instytucji pomocy i integracji społecznej  Pracownik instytucji rynku pracy  Pracownik instytucji systemu wspierania rodziny i pieczy zastępczej  Pracownik ośrodka wsparcia ekonomii społecznej  Pracownik poradni psychologiczno-pedagogicznej  Rolnik | | | | | ⃣  ⃣  ⃣  ⃣  ⃣  ⃣  ⃣  ⃣  ⃣  ⃣  ⃣  ⃣ |
| Zatrudniony w: |  | | | | | |
| Okres zatrudnienia |  | | | | | |
| Forma zatrudnienia |  | | | | | |
| Forma udzielanego wsparcia w ramach projektu: | **STUDENCI:**  ⃣ zajęcia dydaktyczne  ⃣ szkolenia/kursy  ⃣ projekty badawcze ⃣ wizyty studyjne | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Status Uczestnika Projektu w chwili przystąpienia do Projektu** | |
| Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia | Tak ⃣ Nie ⃣ Odmawiam podania informacji ⃣ |
| Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań | Tak ⃣ Nie ⃣ |
| Osoba z niepełnosprawnościami | Tak ⃣ Nie ⃣ Odmawiam podania informacji ⃣ |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | Tak ⃣ Nie ⃣ Odmawiam podania informacji ⃣ |
| **OŚWIADCZENIE O KWALIFIKOWALNOŚCI UCZESTNIKA**  Oświadczam, że …………………………………………………………….……… (imię i nazwisko) jestem studentem ………..…………. roku studiów pierwszego/drugiego stopnia (właściwe zakreślić), semestr ……..…………… na kierunku ……………………….……………………..  na Wydziale……………………………………………………………………………..………. Akademii Techniczno-Humanistycznej w Bielsku-Białej.  ........................................................... .....................................................................  miejscowość i data Czytelny podpis **Uczestnika Projektu** | |
| Planowany termin obrony pracy dyplomowej licencjackiej/inżynierskiej/magisterskiej **………………………**  *niepotrzebne skreślić* *rrrr/mm/dd* | |

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z **Regulaminem Projektu „Studiuj w Górach! – Program Rozwoju ATH”** POWR.03.05.00-00-z061/18oraz spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie.

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie w deklaracji uczestnictwa informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy.

Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu

........................................................... .....................................................................

miejscowość i data Czytelny podpis **Uczestnika Projektu**

|  |
| --- |
| Oświadczam, że zamieszczone w deklaracji uczestnictwa dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.  ........................................................... .....................................................................  miejscowość i data Czytelny podpis **osoby reprezentującej beneficjenta projektu** |