



Projekt „Kwalifikacje informatyczne na czasie” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020

**Załącznik nr 2 Regulaminu projekcie pn. „Kwalifikacje informatyczne na czasie”**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja, niżej podpisany/a .....

( Imię i Nazwisko)

Wyrażam zgodę na udział w projekcie pn. „Kwalifikacje informatyczne na czasie”, nr projektu: **RPZP.08.06.00-32-K130/17** realizowanym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Osi VIII Edukacja dla działania 8.6 Wsparcie szkół i placówek prowadzących kształcenie zawodowe oraz uczniów uczestniczących w kształceniu zawodowym i osób dorosłych uczestniczących w pozaszkolnych formach kształcenia zawodowego.

1. Oświadczam, iż łącznie spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie:
  - a) jestem osobą dorosłą w wieku powyżej 18 r. ż.
  - b) jestem zainteresowany/a z własnej inicjatywy zdobyciem, uzupełnieniem lub podniesieniem swoich kwalifikacji zawodowych,
  - c) nie posiadam kwalifikacji informatycznych lub zarządczych w zakresie tematyki kursów lub szkoleń, w których chce uczestniczyć,
  - d) zamieszkuję, pracuję lub uczę się na terenie woj. zachodniopomorskiego (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego),
2. Akceptuję założenia projektu oraz zobowiązuję się do czynnego i systematycznego w nim udziału.
3. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Zobowiązuję się do dostarczenia kopii orzeczenia o niepełnosprawności (jeśli dotyczy).
5. Zobowiązuję się do przekazania informacji na temat mojej sytuacji po zakończeniu udziału w projekcie (do 4 tygodni od zakończenia udziału).

Zapoznałem/-am się z zasadami udziału w w/w. projekcie zawartymi w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa wyrażam zgodę na uczestnictwo, jednocześnie akceptując warunki Regulaminu.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za oświadczenie nieprawdy, na podst. art. 233 § 1 i 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (Dz. U. 1997r., Nr 88, poz. 553 z późniejszymi zmianami) tj.: „Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie”, oświadczam, iż powyższe dane są zgodne z prawdą.

Jednocześnie zobowiązuję się do:

- a) podpisania umowy i dokumentów potrzebnych do realizacji wsparcia w ramach projektu;
- b) przestrzegania niniejszego Regulaminu i postanowień umowy projektowej;
- c) punktualnego i aktywnego uczestnictwa w kursie/szkoleniu realizowanym w ramach projektu, w tym uczestnictwa, w co najmniej 80% czasu trwania kursu/szkolenia;
- d) przestrzegania zasad ustalonych przez prowadzących formy wsparcia podczas ich trwania;
- e) przystąpienia do egzaminu wewnętrznego i zewnętrznego w wybranym obszarze kształcenia;
- f) złożenia podpisu na liście obecności w trakcie zajęć;



Projekt „Kwalifikacje informatyczne na czasie” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020

- g) wypełniania w trakcie szkoleń ankiet ewaluacyjnych i innych dokumentów dot. sprawozdawczości i monitoringu;
- h) bieżącego informowania Koordynatora Projektu o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić dalszy jego udział w Projekcie;
- i) zgłaszania wszystkich zmian zawartych w dokumentach rekrutacyjnych i uczestnictwa, w tym danych adresowych, zmian w statusie na rynku pracy (tylko w formie pisemnej).

Wyrażam zgodę na wprowadzenie do bazy danych i przetwarzanie moich danych osobowych obecnie i w przyszłości przez BUTTERFLY CONSULTING SP. Z O.O, Stowarzyszenie Aktywnego Wspierania Gospodarki oraz organy administracji rządowej oraz samorządowej lub upoważnione przez nie instytucje (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. nr 101 z 2002 r. poz. 926 z późniejszymi zmianami) – w celach związanych z realizacją, monitoringiem, kontrolą i ewaluacją projekt współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i budżetu państwa.

.....

*(Miejscowość, data)*

.....

*(Czytelny podpis uczestnika projektu)*