

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„Wyposażenie uczniów i słuchaczy Szkoły Policealnej im. Jadwigi Romanowskiej w dodatkowe umiejętności zawodowe, poszerzenie posiadanych oraz realizacja kształcenia praktycznego w rzeczywistych warunkach pracy”

Ja, niżej podpisana/y
/imię i nazwisko/

Zameldowana/y
/adres zameldowania/

deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie „**Wyposażenie uczniów i słuchaczy Szkoły Policealnej im. Jadwigi Romanowskiej w dodatkowe umiejętności zawodowe, poszerzenie posiadanych oraz realizacja kształcenia praktycznego w rzeczywistych warunkach pracy**”, którego Beneficjentem jest Samorząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego, a realizatorem jest Szkoła Policealna im. Jadwigi Romanowskiej w Elblągu, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, poddziałanie: 2.4.1 Rozwój kształcenia i szkolenia zawodowego – projekty ZIT bis Elbląg.

Zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki. Jednocześnie, pouczona/y i świadoma/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam niniejszym, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie.

Zostałem poinformowany/a, że uczestniczę w projekcie, który otrzymał dofinansowanie z Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów związanych z realizacją i promocją projektu.

Elbląg, data

.....
czytelny podpis uczestnika projektu

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a, oświadczam, iż posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności

Imię i nazwisko

data urodzenia

Elbląg, data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu

Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności do wglądu w Biurze Projektu przy składaniu dokumentów.