

Załącznik nr 2 do Regulaminu
Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Czas na KWALIFIKACJE”
dla Zespołu Szkół nr 12 w Koszalinie

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „Czas na KWALIFIKACJE”

Ja niżej podpisany/-a
(Imię i nazwisko kandydata)

uczeń / uczennica / nauczyciel / nauczycielka szkoły.....
(pełna nazwa szkoły, adres)

deklaruję chęć uczestnictwa w projekcie „Czas na KWALIFIKACJE”, współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanym w ramach Osi Priorytetowej VIII Edukacja, Działanie 8.8 Wsparcie szkół i placówek prowadzących kształcenie zawodowe oraz uczniów uczestniczących w kształceniu zawodowym i osób dorosłych uczestniczących w pozaszkolnych formach kształcenia w ramach strategii ZIT dla Koszalińsko-Kołobrzesko-Białogardzkiego Obszaru Funkcjonalnego, realizowanym przez: Gminę Miasto Koszalin (Rynek Staromiejski 6-7, 75-007 Koszalin), Powiat Białogardzki (Plac Wolności 16-17, 78-200 Białogard) i Zespół Szkół nr 12 (ul. Bolesława Krzywoustego 5, 75-064).

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Czas na KWALIFIKACJE” dla Zespołu Szkół nr 12 w Koszalinie i tym samym zobowiązuję się do systematycznego udziału w formach wsparcia, do których zostaną zakwalifikowana/y.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie „Czas na KWALIFIKACJE”.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że udział w projekcie jest bezpłatny, a projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis kandydata)

.....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

***wymagany w przypadku, gdy kandydat jest osobą niepełnoletnią.**

Ja,, jako prawny opiekun wyrażam
(Imię i nazwisko opiekuna prawnego)

zgoda na uczestnictwo.....
(Imię i nazwisko kandydata)

w projekcie „Czas na KWALIFIKACJE” i jestem świadomy/a zakresu zajęć, zakresu prac, wykonywanych w ramach działań projektu.

.....
(czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

Brak podpisu jest jednoznaczny z rezygnacją z udziału w projekcie „Czas na KWALIFIKACJE”.