

Załącznik nr 2 do Regulaminu uczestnictwa w Projekcie

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Deklaruję chęć udziału w projekcie

pn. „Rozwój kompetencji studentów UMB niezbędnych do pracy w ramach zespołu terapeutycznego z pacjentem geriatrycznym”

DANE UCZESTNIKA													
Imię (imiona)													
Nazwisko													
PESEL													
Wykształcenie	☐ niższe niż podstawowe		☐ podstawowe		☐ gimnazjalne		☐ ponadgimnazjalne		☐ policealne		☐ wyższe		
Kraj obszaru zamieszkania													
DANE KONTAKTOWE													
województwo					powiat								
gmina					miejscowość								
ulica					kod pocztowy								
nr budynku					nr lokalu								
telefon kontaktowy					adres e-mail								
SZCZEGÓŁY WSPARCIA													
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	☐ osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy			☐ osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy			☐ osoba bierna zawodowo (STUDENT)			☐ osoba pracująca			
Zatrudniony/a w: ¹				Wykonywany zawód:									

¹ Wypełnić gdy w pkt. „Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu” zaznaczono odpowiedź „osoba pracująca”

STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU			
Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmowa podania informacji
Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	☐ Tak	☐ Nie	
Osoba z niepełnosprawnościami	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmowa podania informacji
Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	☐ Tak	☐ Nie	☐ Odmowa podania informacji

Oświadczam że:

1. Zapoznałem/-am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
2. W przypadku zakończenia udziału w Projekcie przed zakończeniem zadeklarowanej ścieżki wsparcia, zobowiązuję się do zwrotu kosztów poniesionych przez UMB na obowiązkowe i dodatkowe formy wsparcia tego Uczestnika na warunkach określonych w Regulaminie.
3. Spełniam wszystkie kryteria wymagane do udziału w projekcie.
4. Poinformowano mnie, iż uczestniczę w projekcie współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
5. Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
6. Wyrażam zgodę na przekazanie 3-krotnie informacji dla Koordynatora zad. 2 w zakresie mojego statusu na rynku pracy lub udziału w kształceniu w formie ankiet elektronicznych i oświadczeń uczestnika: pierwszy do 3 m-cy od zakończenia kształcenia, drugi do 6 m-cy od zakończenia kształcenia, trzeci do 12 m-cy od zakończenia kształcenia.
7. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie zdjęć z moim wizerunkiem wykonanych w trakcie realizacji projektu, w celu dokumentacji realizacji projektu i promocji projektu w przestrzeni publicznej i w mediach poprzez zamieszczanie na stronie i podstronach internetowych UMB: www.umb.edu.pl, portalach społecznościowych.

☐ Tak ☐ Nie

Białystok,

data i czytelny podpis