**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**„Akcja - kwalifikacja”**

**realizowanym w Zespole Szkół Chemicznych**

**Beneficjent projektu: Miasto Bydgoszcz**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **DANE UCZESTNIKA PROJEKTU** |
| 1. | Imię |  |
| 2. | Nazwisko |  |
| 3. | PESEL |  |
| 4. | Płeć | 🞐 kobieta 🞐 mężczyzna |
| 5. | Wykształcenie | 🞐 policealne 🞐 ponadgimnazjalne 🞐 wyższe |
| 6. | Jestem nauczycielem szkoły | 🞐 …………………………………………………………………….  🞐 zawód: …………………………………………………………. |
| 7. | Adres (ulica, numer budynku, numer lokalu) |  |
| 8. | Powiat |  |
| 9. | Miejscowość,  kod pocztowy |  |
| 10. | Telefon kontaktowy |  |
| 11. | Adres e-mail |  |
| 12. | Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia  do projektu | 🞐 osoba pracująca |
| 13. | Wykonywany zawód | 🞐 doradca zawodowy  🞐 nauczyciel kształcenia zawodowego |
| 14. | Zatrudniony w: (proszę podać nazwę pracodawcy) | Zespół Szkół Chemicznych w Bydgoszczy |
| 13. | 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 przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących | Tak 🞐 Nie 🞐 |
| w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu | Tak 🞐 Nie 🞐 |
| Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu | Tak 🞐 Nie 🞐 |
| Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) | Tak 🞐 Nie 🞐 Odmowa podania informacji 🞐 |
| 14. | Data rozpoczęcia udziału w projekcie |  |

1. Ja niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, iż wyrażam wolę uczestniczenia w projekcie „Akcja - kwalifikacja”, realizowanym przez Miasto Bydgoszcz w Zespole Szkół Chemicznych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, w następujących zajęciach w roku szkolnym 2016/2017:
   1. Szkolenia ………………
   2. Studia podyplomowe ………
   3. Staż………….
2. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikacyjne uprawniające do udziału w projekcie określone w regulaminie projektu „Akcja - kwalifikacja”.
3. Wyrażam zgodę na użycie swojego wizerunku na potrzeby promocji projektu.
4. Zobowiązuję się do regularnego uczestnictwa w zajęciach i usprawiedliwiania nieobecności.

**……………………………………………………**

Data i podpis uczestnika projektu