



DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisana/y
(imię i nazwisko)

PESEL
Data i miejsce urodzenia
Adres zamieszkania

wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie pt. **„Rozwój osobisty kluczem do sukcesu - kompleksowe wsparcie uczniów i nauczycieli w budżetowych jednostkach oświatowych kształcenia ogólnego Gminy Miasto Szczecin”**, realizowanym w zakresie Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021 – 2027, w ramach Priorytetu 6: Fundusze Europejskie na rzecz aktywnego Pomorza Zachodniego, Działanie 6.9 Edukacja ogólna.

Deklaruję chęć udziału w zaproponowanych mi formach wsparcia

Formy wsparcia dla ucznia w ramach projektu	Formy wsparcia dla nauczyciela w ramach projektu
1. Doradztwo zawodowe indywidualne i grupowe, 2. Brokering edukacyjny, 3. Szkolenia w zakresie inkluzji i równego traktowania, 4. Warsztaty z zakresu kompetencji społecznych, obywatelskich oraz postaw przedsiębiorczych, 5. Warsztaty dotyczące równego traktowania, tolerancji i akceptacji - przeciwdziałanie dyskryminacji, marginalizacji, wykluczeniu, 6. Kółka zainteresowań, warsztaty, laboratoria, 7. Zajęcia dydaktyczne – wyrównawcze	1. Kursy i szkolenia doszkalające, 2. Studia podyplomowe, 3. Szkolenia w zakresie cyfrowych kompetencji dla nauczycieli, 4. Szkolenia w zakresie inkluzji i równego traktowania.

Ponadto oświadczam, że:

- zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- spełniam kryterium grupy docelowej projektu;
- deklaruje udział w Projekcie i przystępuję do Projektu z własnej inicjatywy;
- zobowiązuję się do przedłożenia wszelkich informacji i dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji Projektu;
- zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki;

Uprzedzona/ny o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane w formularzu rekrutacyjnym oraz innych oświadczeniach i dokumentach stanowiących integralną część dokumentacji aplikacyjnej odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu

.....
**złożyć podpis w przypadku
uczestnika niepełnoletniego

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego**

Projekt współfinansowany w zakresie Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021 – 2027,
w ramach Priorytetu 6: Fundusze Europejskie na rzecz aktywnego Pomorza Zachodniego, Działanie 6.9 Edukacja ogólna.
Nazwa projektu: **„Rozwój osobisty kluczem do sukcesu - kompleksowe wsparcie uczniów i nauczycieli w budżetowych jednostkach oświatowych kształcenia ogólnego Gminy Miasto Szczecin”**

Biuro projektu: Zachodniopomorskie Centrum Edukacji Morskiej i Politechnicznej, ul. Hoża 6, 71 – 699 Szczecin, pok. 34
tel. +48 91 43 161 00, e – mail: kursy@zcemp.edu.pl