



Fundusze Europejskie
dla Śląskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Województwo
Śląskie

**Załącznik nr 3 do Regulaminu – DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„Technik wysokiej specjalizacji - wsparcie kształcenia zawodowego
w Technikum TEB Edukacja w Gliwicach” nr FESL.06.03-IZ.01-0CBC/24-004**

Ja, niżej podpisany/a, potwierdzam aktualność danych zawartych w złożonym formularzu zgłoszeniowym i wyrażam zgodę na uczestnictwo w Projekcie „**Technik wysokiej specjalizacji - wsparcie kształcenia zawodowego w Technikum TEB Edukacja w Gliwicach**” nr FESL.06.03-IZ.01-0CBC/24-004 realizowanym w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021 – 2027 (Priorytet: FESL.06.00 Fundusze Europejskie dla edukacji, Działanie: FESL.06.03 Kształcenie zawodowe), przez TEB Edukacja Sp. z o. o. z siedzibą w Poznaniu.

Jednocześnie oświadczam, że:

- a. Informacje zawarte w formularzu zgłoszeniowym są zgodne z prawdą oraz są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
- b. Zostałem/am poinformowany/a, że w/w Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021 – 2027 (Priorytet: FESL.06.00 Fundusze Europejskie dla edukacji, Działanie: FESL.06.03 Kształcenie zawodowe).**
- c. Zapoznałem/am się z *Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie* i spełniam kryteria dotyczące zakwalifikowania mojej osoby do objęcia wsparciem w ramach Projektu.
- d. Znane mi są warunki i zasady udziału w Projekcie określone w *Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie* oraz zobowiązuje się do ich przestrzegania, w szczególności obowiązku natychmiastowego poinformowania TEB Edukacja Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu o rezygnacji z udziału w Projekcie.
- e. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
- f. Zostałem/am poinformowany/a o obowiązku przekazania danych po zakończeniu Projektu potrzebnych do wyliczenia wskaźnika rezultatu bezpośredniego, do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie.
- g. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym.

.....
Data

.....
Czytelny podpis Uczestnika Projektu

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego
niepełnoletniego Uczestnika Projektu
(jeśli dotyczy)