

Załącznik 2: Deklaracja uczestnictwa

## DEKLARACJA UCZESTNICTWA

w projekcie pn. „*Twój czas na staż*”

realizowanym przez Centrum Kształcenia Zawodowego we Wrocławiu w imieniu Gminy  
Wrocław

Ja, niżej podpisana/y.....

(imię i nazwisko)

Uczennica/uczeń szkoły.....

.....  
(pełna nazwa i adres szkoły)

deklaruję udział w Projekcie pn. „*Twój czas na staż*” realizowanym przez Centrum Kształcenia Zawodowego we Wrocławiu w imieniu Gminy Wrocław w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 10 Edukacja, Działanie 10.4 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy, Poddziałanie 10.4.1 Dostosowanie systemów kształcenia i szkolenia zawodowego do potrzeb rynku pracy – konkursy horyzontalne i oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się i akceptuję postanowienia Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa uczniów w projekcie „*Twój czas na staż*” i tym samym zobowiązuję się do jego przestrzegania.
2. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie określone w §3 pkt. 1 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa uczniów w projekcie „*Twój czas na staż*”, tj.
  - jestem osobą bierną zawodowo - uczniem pobierającym naukę w systemie dziennym
  - jestem uczniem/uczennicą jednej ze szkół objętych projektem
  - kształcę się w kluczowych dla Dolnego Śląska i Wrocławia branżach: motoryzacyjnej, mechatroniczno-elektronicznej, transportowo-spedycyjno-logistycznej, informatycznej, turystyczno-gastronomicznej, usługowej (poligrafia, ortopedia, optyka)
  - w chwili przystąpienia do pierwszej formy wsparcia jestem osobą w wieku 15-24 lata
  - nie jestem uczniem ostatniej klasy technikum lub szkoły branżowej
  - nie jestem młodocianym pracownikiem

3. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badań ewaluacyjnych z moim udziałem w trakcie realizacji Projektu oraz po jego zakończeniu.
4. Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa uczniów w projekcie „*Twój czas na staż*” w przypadku nieuzasadnionej rezygnacji z udziału w projekcie mogę zostać obciążony kosztami udziału w projekcie w wysokości 7 504,11 zł
5. Zobowiązuję się do przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji do 4 tygodni po zakończeniu udziału w Projekcie.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku na potrzeby realizacji i promocji Projektu.
7. Zostałam/em poinformowana/y, że Projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

**UWAGA:** W przypadku osoby niepełnoletniej deklaracja uczestnictwa powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak i jej prawnego opiekuna.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis uczestnika/uczestniczki

.....

Podpis opiekuna prawnego uczestnika/uczestniczki w przypadku osoby niepełnoletniej

### INFORMACJE DODATKOWE

nt. Uczestników Projektu pn. „*Twój czas na staż*”

<b>Czy uczestnik projektu przynależy do mniejszości narodowej lub etnicznej, jest migrantem, osobą obcego pochodzenia?</b>		
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
<b>Czy uczestnik projektu jest osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań?</b>		
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	
<b>Czy uczestnik projektu jest osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej?</b>		
<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

**UWAGA:** W przypadku osoby niepełnoletniej, deklaracja uczestnictwa powinna zostać podpisana zarówno przez daną osobę, jak i jej prawnego opiekuna.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis  
uczestnika/uczestniczki

.....  
Podpis opiekuna prawnego uczestnika/uczestniczki w przypadku osoby niepełnoletniej