Załącznik nr 4

***DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE***

*Ja niżej podpisany/a ……………………………………………………………………………………………………… oświadczam, że jestem uczniem/nnicą ……… klasy technikum w Technicznych Zakładów Naukowych im. gen. Władysława Sikorskiego w Częstochowie ul. Jasnogórska 84/90, 42-217 Częstochowa i wyrażam wolę na udział w zajęciach dodatkowych w ramach projektu pn.* ***„Uczeń z certyfikatem” nr Projektu WND-RPSL.11.02.03-24-081G/17*** *realizowanego w ramach Osi Priorytetowej XI. Wzmacnianie potencjału edukacyjnego dla Działania 11.2 Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy- kształcenie zawodowe uczniów dla Poddziałania 11.2.3 Wsparcie szkolnictwa zawodowego - konkurs Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 przez Międzynarodowe Centrum Doskonalenia Zawodowego Sp. z o.o. oraz Partnera Projektu Gminę Miasto Częstochowa/ Techniczne Zakłady Naukowe im. gen. Władysława Sikorskiego w Częstochowie dla uczniów/ uczennic Technicznych Zakładów Naukowych im. gen. Władysława Sikorskiego w Częstochowie. Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.*

**Jestem kwalifikowana/y do udziału w projekcie i spełniam kryteria rekrutacji umieszczone w Regulaminie rekrutacji.**

**Z uwagi na powyższe zobowiązuję się do:**

* przestrzegania regulaminu rekrutacyjnego w projekcie ***„Uczeń z certyfikatem”* nr Projektu**

***WND-RPSL.11.02.03-24-081G/17*,**

* uczestnictwa w warsztatach z doradcą zawodowym,
* regularnego uczestnictwa w zajęciach oraz obecności na co najmniej 90% zajęć dodatkowych,
* sumiennego przygotowania się do zajęć oraz do przynoszenia na zajęcia otrzymanych materiałów dydaktycznych,
* podpisywania list obecności na zajęciach,
* uczestnictwa w badaniach sprawdzających postępy kursów,
* uczestnictwa w egzaminie końcowym, jeżeli taki występuje
* wypełniania testów, ankiet i udzielania informacji, w jaki sposób zajęcia przyczyniły się do podniesienia moich umiejętności i kwalifikacji (zarówno w trakcie trwania zajęć dodatkowych jak i po ich zakończeniu).
* w okresie do 4 tygodni od zakończenia udziału, do przekazania informacji dotyczących mojej sytuacji po zakończeniu udziału w Projekcie zgodnie z zakresem danych określonych w Wytycznych w zakresie monitorowania

**Oświadczam także, iż:**

* Zostałem poinformowany że projekt ***„Uczeń z certyfikatem”* nr Projektu *WND-RPSL.11.02.03-24-081G/17*,** jest współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Budżet Państwa.
* Zapoznałem się z regulaminem uczestnictwa w ramach niniejszego projektu i w pełni go akceptuję.
* Oświadczam, iż spełniam warunki kwalifikujące mnie do udziału w projekcie określone w projekcie
i regulaminie rekrutacyjnym
* Zostałem poinformowany o celu zbierania danych osobowych, prawie wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, obowiązku podania danych i o jego podstawie prawnej,
* Dane osobowe i pozostałe informacje podane przeze mnie w związku z udziałem w niniejszym projekcie odpowiadają stanowi faktycznemu i są prawdziwe. Poinformowano mnie o odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych,
* nie korzystam z takich samych form wsparcia w identycznym zakresie w ramach innych projektów współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

\*niepotrzebne skreślić

Częstochowa, dn. …………………… ...……………..…………………………………………………………. Czytelny podpis (imię i nazwisko) uczestnika/czki projektu