**ANKIETA ZGŁOSZENIOWA**

**OŚWIADCZENIE KWALIFIKOWALNOŚCI UCZESTNIKA PROJEKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **DANE OSOBOWE (PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI)** | |
| **Imię (Imiona)** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **PESEL** *lub wiek w chwili przystąpienia do projektu*[[1]](#footnote-1) |  |
| **Płeć** | **□** Kobieta **□** Mężczyzna |
| **Data rozpoczęcia udziału w projekcie** (DD-MM-RRR) – *wypełnia realizator projektu* |  |

***Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dokumentem tożsamości.***

……………………………………………………………………………………………………………………….

*(data i czytelny podpis osoby reprezentującej* ***beneficjenta*** *projektu)*

Proszę o zaznaczenie informacji dotyczących Pana/Pani sytuacji w momencie rozpoczęcia udziału **w projekcie:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **KRYTERIA KWALIFIKOWALNOŚCI** | | | | |
| Mam zawartą umowę o pracę z Politechniką Koszalińską min. na okres 1 semestru od zakończenia wsparcia. | **□** | | | |
| Nabyte na szkoleniach umiejętności zostaną wykorzystane przeze mnie w sposób praktyczny na prowadzonych przeze mnie przedmiotach (z wyłączeniem studiów podyplomowych). | 2-3 (1 pkt)  **□** | 4-5 (2 pkt)  **□** | | 6 + (3pkt)  **□** |
| Jestem osobą niepełnosprawną\* | Tak **□** | | Nie **□** | |

\*należy załączyć kopie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument potwierdzający stan zdrowia.

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie powyżej informacje są prawdziwe i kompletne. Przyjmuję do wiadomości, że informacje mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

……………………………………………………….. ……………………………………………………………

*MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU*

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ja, niżej podpisana/y |  |  |
| *(imię i nazwisko)* |  |
| zamieszkała/y |  |  |
| *(adres zamieszkania)* |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Oświadczam, że:**

Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie „Program zintegrowanych działań na rzecz zwiększenia jakości i efektywności kształcenia na Politechnice Koszalińskiej” nr. POWR.03.05.00-00-Z219/17 opisane w Regulaminie Projektu.

**deklaruję udział** w projekcie „Program zintegrowanych działań na rzecz zwiększenia jakości i efektywności kształcenia na Politechnice Koszalińskiej” realizowanym przez Politechnikę Koszalińską ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (Program Operacyjny: WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ: IV. Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju, Działanie: 3.5 Kompleksowe programy szkół wyższych) na podstawie umowy o dofinansowanie nr POWR.03.05.00-00-Z219/17-00, **w ramach Modułu 6 Zarządzanie Uczelnią.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość i data Czytelny podpis

1. Wpisanie wieku w chwili przystąpienia do projektu możliwe jest wyłącznie w przypadku braku numeru PESEL [↑](#footnote-ref-1)