Załącznik nr 2 Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Projekcie
„Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych dla kierunku pielęgniarstwo UKSW”

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/a

.....................................................................................................................................................

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

.....................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................... (adres zameldowania)

Nr PESEL:……………………………………………………………………...........………….......

1) dobrowolnie deklaruję swój udział w Projekcie „Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych dla kierunku pielęgniarstwo UKSW”, Nr POWR.05.03.00-00-0012/19,

2) zostałem/am poinformowany/a, iż uczestniczę w Projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych,

3) zapoznałem/am się z Regulaminem określającym zasady rekrutacji i organizacji zajęć
i szkoleń w Projekcie i w pełni go akceptuję,

4) oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału
w Projekcie tj. jestem studentem/studentką WM.CM,

5) w przypadku zmiany danych teleadresowych zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Biura Projektu.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, oświadczam że dane zawarte w niniejszej Deklaracji uczestnictwa w Projekcie są zgodne z prawdą.

|  |  |
| --- | --- |
| Warszawa, ................................................... | ....................................................................(Czytelny podpis Studenta) |