



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Deklaracja uczestnictwa w projekcie

Ja, niżej podpisany(a),
(Imię i nazwisko składającego oświadczenie)

zam.....
(adres zamieszkania: miejscowość, ulica, numer domu/mieszkania, kod)

Telefon kontaktowy:

Nr PESEL:

a) Dobrowolnie deklaruję swój udział we wszystkich zaproponowany mi formach wsparcia, odbywających się poza godzinami mojej pracy w ramach projektu „CHLEBEM I SOLĄ – podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób pracujących związanych z branżą turystyczną”

b) Zobowiązuje się do powiadomienia Fundacji Pomocy Osobom Niepełnosprawnym w Stróżach o konieczności zrezygnowania z udziału w projekcie, w terminie 10 dni roboczych przed rozpoczęciem szkolenia.

c) Zobowiązuje się do uczestnictwa, w co najmniej 80% zajęć związanych z projektem.

d) Zostałem poinformowany, iż uczestniczę w projekcie współfinansowanym z Europejskiego Funduszu Społecznego

e) Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem tak zebranych danych osobowych jest Instytucja Zarządzająca dla Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Minister właściwy dla Rozwoju Regionalnego, Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa;
2. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i obsługi Projektu;
3. moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom w celu ewaluacji, jak również w celu realizacji zadań związanych z monitoringiem i sprawozdawczością w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki;
4. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach Projektu;
5. Mam prawo dostępu do treści swoich danych do swoich danych i ich poprawiania.



Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym
33-331 Stróże, Stróże 413
tel. 18 449 85 64
www.fpon.com.pl

Szkoła Wyższa im. Bogdana Jańskiego
Wydział Zamiejscowy w Krakowie
30-612 Kraków, ul. Witosa 9
tel. 12 654 54 69
www.krakow.janski.edu.pl





KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



f) Oświadczam, iż spełniam warunki uczestnictwa w projekcie, ponieważ:

1. jestem pracującą osobą dorosłą w sektorze turystycznym (zgodnie z definicją zawartą w regulaminie projektu „CHLEBEM I SOLA - podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób pracujących związanych z branżą turystyczną”, wykonującą pracę na podstawie*:

- a) umowy o pracę
- b) powołania
- c) wyboru
- d) mianowania
- e) spółdzielczej umowy o pracę
- f) umowy zlecenia
- g) umowy o dzieło

2. spełniam dodatkowe kryteria określone we wniosku o dofinansowanie (należy podać jakie)*

- a) mam do 24 lat lub powyżej 45 roku życia,
- b) jestem zameldowany na obszarach wiejskich Województwa Małopolskiego,
- c) jestem zatrudniony w sektorze turystycznym o kodzie PKD 55

g) (dodatkowe informacje).....

.....
miejsowość, data

.....
*czytelny podpis
beneficjenta ostatecznego*

* należy zaznaczyć właściwą kategorię



Fundacja Pomocy Osobom Niepełnosprawnym
33-331 Stróże, Stróże 413
tel. 18 449 85 64
www.fpon.com.pl

Szkoła Wyższa im. Bogdana Jańskiego
Wydział Zamiejscowy w Krakowie
30-612 Kraków, ul. Witosa 9
tel. 12 654 54 69
www.krakow.janski.edu.pl

