**DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

Wyrażam zgodę na udział w projekcie **„Program przekwalifikowania osób długotrwale pracujących w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie”, nr projektu RPWP.06.06.01-30-0024/17** współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 6: Rynek pracy, Działanie 6.6 Wspieranie aktywności zawodowej pracowników poprzez działania prozdrowotne, Poddziałanie 6.6.1 Wspieranie aktywności zawodowej pracowników poprzez działania prozdrowotne**.** Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.

**Jednocześnie oświadczam, że jestem osobą uprawnioną do uczestnictwa w projekcie, tzn.:**

1. jestem osobą pracującą, której miejsce pracy lub zamieszkania znajduje się (w rozumieniu Kodeksu Cywilnego) na terenie województwa wielkopolskiego,
2. pracuję w jednej z branż zgodnych z załącznikiem 8.20 do regulaminu konkursu,
3. jestem osobą pracującą w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie.

**Jednocześnie oświadczam, iż:**

* Zostałem/am poinformowany/a, iż projekt „Program przekwalifikowania osób długotrwale pracujących w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie”,jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
* Zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji i warunków uczestnictwa i akceptuję jego postanowienia.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za oświadczenie nieprawdy, na podst. art. 233 § 1 i 2 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (Dz. U. 1997r., Nr 88, poz. 553 z późniejszymi zmianami) tj.: *„Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swych uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie”*, **oświadczam, iż powyższe dane są zgodne z prawdą.**

Jednocześnie zobowiązuję się do:

* obecności na spotkaniach organizowanych w ramach projektu,
* uczestnictwa w organizowanych formach wsparcia,
* wypełniania testów, ankiet (związanych z badaniami ewaluacyjnymi) i udzielania informacji, zarówno w trakcie trwania projektu jak i po jego zakończeniu,

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… | ……………………..…………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA* |  *CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU* |