



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



„Utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w AWF Warszawa”
Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/-a

.....
(imię i nazwisko)

deklaruję udział w projekcie pn.:

„Utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w AWF Warszawa”
realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój Oś V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych.

Jednocześnie oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji w ramach projektu: „*Utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w AWF Warszawa*” i spełniam kryteria kwalifikowalności określone dla projektu,
- wyrażam chęć wzięcia udziału w projekcie „*Utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w AWF Warszawa*”,
- zostałem/am poinformowany/a, że projekt „*Utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w AWF Warszawa*”, jest dofinansowany z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
- zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania w niekorzystnej sytuacji społecznej),
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do celów związanych z rekrutacją i selekcją (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883),
- zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis)