DEKLARACJA UCZESTNICTWA I OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW
KWALIFIKUJĄCYCH DO UDZIAŁU W PROJEKCIE
„EDU MOBILE - mobilny system wsparcia zarządzania szkoleniami” POWR.04.03.00-00-W341/16

ODBIORCY – FAZA WDRAŻANIA

Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Priorytet IV. Współpraca ponadnarodowa i innowacje społeczne, Działanie 4.3 Współpraca ponadnarodowa

Ja niżej podpisany/a:

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

*(imię i nazwisko składającego/-ej oświadczenie)*

Zamieszkały/a:……………………………………………………………………………………………………………………..………………

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

*(adres zamieszkania: kod, miejscowość, ulica, nr budynku/lokalu)*

Adres email…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Telefon kontaktowy……………………………………………………………………………………………………………………………..

Numer PESEL:……………………………………………………………………………………………………………………………………….

deklaruję chęć udziału w projekcie pt. „EDU MOBILE - mobilny system wsparcia zarządzania szkoleniami” realizowanym przez EDU Research Polska Sp. z o. o. w ramach działania 4.3 POWER i oświadczam, że:

1. Spełniam warunki udziału w Projekcie, w tym:
2. Mam ukończone 18 lat
* Tak
* Nie
1. Jestem zainteresowany/-a kształceniem i deklaruję chęć wzięcia udziału we wdrażaniu aplikacji EDU MOBILE
* Tak
* Nie
1. Posiadam urządzenie mobilne (smartfon, tablet) z systemem Android
* Tak
* Nie
1. Jestem klientem i korzystam z oferty firm/instytucji szkoleniowych:
* Tak
* Nie
1. Jestem osobą z niepełnosprawnościami
* Tak
* Nie

Proszę określić poziom swojej motywacji do aktywnego uczestnictwa w projekcie

(proszę otoczyć kółkiem odpowiednią cyfrę w skali 1-5, gdzie 1 - oznacza poziom bardzo niski, a poziom 5 – poziom bardzo wysoki)

1 2 3 4 5

Jednocześnie oświadczam, że:

□ zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „EDU MOBILE - mobilny system wsparcia zarządzania szkoleniami”

□ wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby rekrutacji i obsługi Projektu „EDU MOBILE - mobilny system wsparcia zarządzania szkoleniami” zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r. poz.1182, z póżn. Zm.)

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

MIEJSCOWOŚĆ I DATA CZYTELNY PODPIS OSOBY SKŁADAJĄCEJ OŚWIADCZENIE