Załącznik nr 1 do Regulaminu nr 5 - Deklaracja

**Data wpływu (wypełnia pracownik Biura projektu):**

**Deklaracja przystąpienia do projektu pn. „Kompleksowe wsparcie rozwoju Akademii WSB zgodnie z potrzebami zielonej i cyfrowej gospodarki”**

**Uwaga:** Należy wypełniać czytelnie, drukowanymi literami lub elektronicznie. W polach oznaczonych symbolem „\*”, należy skreślić odpowiedzi nieprawidłowe. W polach oznaczonych symbolem „[ ] ”, należy wstawić X przy wybranej odpowiedzi.

Ja, niżej podpisany/a Wpisz imię i nazwisko

uczeń/uczennica\* liceum/technikum\* w szkole ponadpodstawowej:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa pola** | **Dane identyfikacyjne szkoły oraz dane kontaktowe Kandydata/tki** |
|  | Nazwa i adres szkoły: | Wpisz nazwę i adres szkoły |
|  | Klasa liceum/technikum: | [ ]  klasa 3[ ]  klasa 4[ ]  klasa 5 |
|  | Adres e-mail do kontaktu: | Wpisz adres e-mail |
|  | Telefon kontaktowy Kandydata/tki: | Wpisz tel. kontaktowy |

oświadczam, że zapoznałem/-am się z zapisami Regulaminu nr 5 dla projektu pn. „**Kompleksowe wsparcie rozwoju Akademii WSB zgodnie z potrzebami zielonej i cyfrowej gospodarki”**, spełniam wskazane w nim kryteria udziału, akceptuję jego postanowienia, zobowiązuję się do jego przestrzegania i deklaruję chęć przystąpienia do udziału w (proszę wybrać jeden z dwóch dostępnych kursów):

1. **kursie przygotowujący do matury z biologii**, w roku szkolnym:

[ ] 2024/2025

[ ] 2025/2026

1. **kursie przygotowujący do matury z chemii**, w roku szkolnym:

[ ] 2024/2025

[ ] 2025/2026

Jednocześnie celem umożliwienia oceny mojej kandydatury według określonych kryteriów, oświadczam, że:

1. Uczę się na terenie jednego z siedmiu podregionów województwa śląskiego określonych jako obszar wsparcia wskazany w Regulaminie nr 5:

[ ]  TAK

[ ]  NIE

W przypadku zaznaczenia NIE w pkt. 1 proszę o wypełnienie pkt.2

1. Mieszkam na terenie jednego z siedmiu podregionów województwa śląskiego określonych jako obszar wsparcia wskazany w Regulaminie nr 5:

[ ]  TAK

[ ]  NIE

W przypadku zaznaczenia TAK w pkt. 2 proszę o wypełnienie:

Miejscowość zamieszkania: Wpisz miejscowość

Kod pocztowy: Wpisz kod pocztowy

Wyrażam zgodę na udział w procesie rekrutacji, a w przypadku zakwalifikowania się – na udział w projekcie. Jednocześnie oświadczam, że:

1. Zostałem/am poinformowany/a o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027, współfinansowanego ze środków Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji.
2. Zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie, akceptuję zawarte w nim warunki oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania, tym samym, w przypadku zakwalifikowania mojej osoby do projektu, zobowiązuję się do systematycznego udziału w zaplanowanych w ramach projektu formach wsparcia.
3. Wyrażam wolę dobrowolnego uczestnictwa w projekcie.
4. Zgłaszam następujące szczególne potrzeby w zakresie usług dostępnościowych (wymień):………………………………………………………………………………………………
5. Zobowiązuję się, że w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w formie wsparcia niezwłocznie poinformuję o tym fakcie pracowników Biura projektu.
6. Wyrażam zgodę na poddawanie się monitoringowi i ewaluacji w projekcie, w szczególności do rzetelnego wypełniania wszelkich dokumentów monitoringowych i ewaluacyjnych dostarczonych przez Beneficjenta (np. ankiet ewaluacyjnych) w trakcie uczestnictwa w projekcie oraz po jego zakończeniu.
7. Zobowiązuję się również do udziału w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych przez podmioty zewnętrzne na zlecenie Instytucji Zarządzającej Programem Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (tj. Województwa Śląskiego reprezentowanego przez Zarząd Województwa Śląskiego).
8. Wyrażam zgodę na przekazanie informacji dotyczącej swojej sytuacji w momencie zakończenia udziału w projekcie w terminie do 4 tygodni od zakończenia.

**Miejscowość i data:**

**Podpis Kandydata/tki:**

**Data i czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego (jeżeli dotyczy)**:

**Data:**

**Podpis Rodzica/Opiekuna prawnego:**