Załącznik nr 6 do Regulaminu rekrutacji oraz uczestnictwa w projekcie

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

***„*Nowe kwalifikacje - Twoją szansą” FEDS.07.09-IP.02-0072/24**

Ja, niżej podpisany/a ………………………………………………………..……………..,

(imię i nazwisko)

PESEL: ……………………………….

zamieszkały/a…………………………………………………….........................................

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

*(właściwe deklaracje należy zaznaczyć krzyżykiem)*

* Deklaruję dobrowolny udział we wszystkich zaproponowanych mi formach wsparcia odbywających się w ramach projektu „Nowe kwalifikacje - Twoją szansą” nr FEDS.07.09-IP.02-0072/24, realizowanego przez IZBĘ GOSPODARCZĄ EUROPY ŚRODKOWEJ z siedzibą ul. Metalowców 25/18, 54-156 Wrocław, w partnerstwie KLS Partners. Sp. z o.o. z siedzibą ul. Henryka Raabego 7/8, 02-793 Warszawa w ramach programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Priorytet FEDS.07.00 Fundusze Europejskie na rzecz rynku pracy i włączenia społecznego na Dolnym Śląsku, Działanie: FEDS.07.09 Aktywizacja osób na rynku pracy.
* Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji oraz uczestnictwa w projekcie „Nowe kwalifikacje - Twoją szansą” nr FEDS.07.09-IP.02-0072/24 i akceptuję jego warunki.
* Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności grupy docelowej, określone w ww. Regulaminie uprawiające mnie do udziału w projekcie.
* Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku do celów projektowych, w tym przede wszystkim do zamieszczania fotografii z moim wizerunkiem na stronach internetowych, zawierających treści promujące projekt, w prasie lokalnej oraz w materiałach ogólnych promujących projekt.
* Zobowiązuję się do powiadomienia Beneficjenta tj. IZBĘ GOSPODARCZĄ EUROPY ŚRODKOWEJ z wyprzedzeniem o konieczności rezygnacji z udziału w projekcie.
* Zobowiązuję się do przekazania informacji o swojej sytuacji społeczno-zawodowej do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie oraz do wypełnienia ankiety ewaluacyjnej.
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. g Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679, dla potrzeb projektu „Nowe kwalifikacje - Twoją szansą” nr FEDS.07.09-IP.02-0072/24.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenia prawdy, niniejszym oświadczam, że dane zawarte w niniejszej „Deklaracji uczestnictwa w projekcie” są zgodne   
z prawdą.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *Miejscowość, data* | *Czytelny podpis Uczestnika/czki* |