



Załącznik nr 4

Deklaracja uczestnictwa osoby w Projekcie

„Rozwój doskonalenia nauczycieli w powiecie augustowskim”

nr WND – POKL.03.05.00-00-171/12

Ja niżej podpisany
(imię i nazwisko)

Zamieszkały
.....
(Miejscowość; ulica nr domu lokalu; kod pocztowy; województwo; powiat)

PESEL

Dobrowolnie deklaruję swój udział w Projekcie „Rozwój doskonalenia nauczycieli w powiecie augustowskim”, którego beneficjentem jest Powiat Augustowski, realizowanym przez Augustowskie Centrum Edukacyjne w Augustowie.

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, iż uczestnictwo w Projekcie jest bezpłatne oraz że jest on finansowany ze środków Unii Europejskiej, Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet III Wysoka jakość systemu oświaty, Działanie 3.5 Kompleksowe wspomaganie rozwoju szkół.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności określone dla grupy docelowej Projektu. Zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i Regulaminem uczestnictwa w Projekcie i zobowiązuję się przestrzegać jego warunków.

Wyrażam zgodę na udział w badaniach ankietowych związanych z monitoringiem i ewaluacją Projektu oraz Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszej deklaracji są prawdziwe i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Miejscowość, data

czytelny podpis uczestnika Projektu

