



## ZAŁĄCZNIK NR 2

### DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja niżej podpisany/-a .....  
(Imię i nazwisko kandydata/teki)

uczeń/uczennica **Zespołu Szkół Nr 2 Centrum Kształcenia Ustawicznego im. Tadeusza Kościuszki w Pyrzycach, ul. Młodych Techników 5, 74-200 Pyrzyce** deklaruje chęć uczestnictwa w projekcie pt.: „**Dziś zagraniczna praktyka – jutro zawodowy sukces**” o numerze **2016-1-PL01-KA102-023907** w ramach projektu „*Stáže zagraniczne dla uczniów i absolwentów szkół zawodowych oraz mobilność kadry kształcenia zawodowego*” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+ **sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe**

Oświadczam, że **zapoznałam/em się z Regulaminem Rekrutacji** w Projekcie i tym samym zobowiązuję się do systematycznego udziału w formach wsparcia, do których zostałam/em zakwalifikowana/y.

Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w Projekcie „**Dziś zagraniczna praktyka – jutro zawodowy sukces**”.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu (zał. 1) dla celów rekrutacji do projektu „*Stáže zagraniczne dla uczniów i absolwentów szkół zawodowych oraz mobilność kadry kształcenia zawodowego*” realizowanego ze środków PO WER na zasadach Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe. Dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2014 r. poz. 1182, z późn. zm.).

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

#### Deklaruję:

- Uczestnictwo:
- ✓ W dodatkowych zajęciach pozalekcyjnych i pozaszkolnych, według ustalonego harmonogramu takich jak: warsztaty języka angielskiego i hiszpańskiego, warsztaty pedagogiczne i kulturowe oraz zagraniczna praktyka zawodowa w wymiarze 4 tygodni – miejsce odbywania praktyk Hiszpania
- ✓ W przypadku nieobecności usprawiedliwionych zwolnieniem lekarskim, zobowiązuję się do uzupełnienia wiedzy (według programu prowadzącego)
- ✓ Zostałam(am) poinformowany(a) o źródle finansowania projektu: Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój na zasadach Programu Erasmus+ sektor Kształcenie i szkolenia zawodowe

#### 1) Zobowiązuję się:

- Dostarczyć wszystkie potrzebne do projektu dokumenty i wypełniać ankiety ewaluacyjne, oraz inne dokumenty przewidziane w Projekcie
- W pełni uczestniczyć w zorganizowanych zajęciach dodatkowych i praktykach zawodowych
- Moje oceny z zachowania i języka angielskiego nie będą niższe niż w momencie rekrutacji

#### 2) Przyjmuję do wiadomości, że:

- Po opuszczeniu powyżej 20% godzin z przyczyn nieusprawiedliwionych, mogę zostać skreślony z listy uczestników projektu
- Skreślenie z listy uczniów szkoły lub zawieszenie w prawach ucznia oznacza eliminację z listy uczestników projektu

Miejscowość, data.....

.....  
Podpis kandydata/teki

.....  
Rodzica/ Prawnego opiekuna