



Załącznik nr 1
do Regulaminu nr 4 dla projektu „Excellence in Education...”

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA
do udziału w projekcie
„Excellence in Education – Kompleksowy Program Rozwoju Akademii WSB”

Ja, niżej podpisany/-a, student/-ka stacjonarnych / niestacjonarnych* studiów I / II stopnia / jednolitych magisterskich* na kierunku:, specjalność:, semestr....., nr albumu oświadczam, że zapoznałem/-am się z zapisami Regulaminu nr 4 dla projektu „Excellence in Education...” , zobowiązuję się do jego przestrzegania i deklaruję chęć przystąpienia do udziału w realizowanym w dniu, w ramach projektu „Excellence in Education – Kompleksowy Program Rozwoju Akademii WSB” w roku akademickim

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

- Wypełniłem/-em Bilans kompetencji,
- Spełniam szczegółowe kryteria, wskazane w § 3 Regulaminu nr 4 dla projektu „Excellence in Eductaion...”, tzn. posiadam odpowiedni wiek, statusu studenta odpowiedniego semestru studiów, jestem zainteresowany/a podniesieniem kompetencji oraz jestem osobą: niepracującą przygotowującą się do wejścia na rynek pracy/osobą pracującą niezgodnie z kierunkiem lub poziomem dotychczasowego lub przyszłego wykształcenia /osobą planującą zmianę branży/ starającą się o awans lub uzyskanie lepszych warunków pracy*. Na potwierdzenie wieku okażę dowód osobisty i/lub przekażę nr PESEL lub datę urodzenia,
- Jestem osobą bezrobotną lub osobą pracującą niezgodnie z kierunkiem kształcenia – TAK / NIE *
- Posiadam doświadczenie zawodowe (dotyczy nie tylko kierunku kształcenia) – TAK / NIE *
- Posiadam orzeczenie lub zaświadczenie o niepełnosprawności – TAK / NIE *.

Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 i realizowany w ramach konkursu Narodowego Centrum Badań i Rozwoju: Zintegrowane Programy Uczelni w ramach Ścieżki I.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis Kandydata/-ki

*Niewłaściwe skreślić



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Narodowe Centrum
Badań i Rozwoju

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

