

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„EduAkcja w technikach”
realizowanym w Zespole Szkół Mechanicznych nr 2
Beneficjent projektu: Miasto Bydgoszcz**

Lp.	Nazwa	DANE UCZESTNIKA PROJEKTU
1.	Imię	
2.	Nazwisko	
3.	PESEL	
4.	Płeć	<input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
5.	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> gimnazjalne
6.	Jestem uczniem szkoły	<input type="checkbox"/> (nazwa technikum) <input type="checkbox"/> zawód: <input type="checkbox"/> klasa:
7.	Adres (ulica, numer budynku, numer lokalu)	
8.	Powiat	
9.	Miejscowość, kod pocztowy	
10.	Telefon kontaktowy	
11.	Adres e-mail	
12.	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> ucząca się lub kształcąca
13.	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
	Osoba z niepełnosprawnościami	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
	w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>



	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>	Odmowa podania informacji <input type="checkbox"/>
14.	Data rozpoczęcia udziału w projekcie			

1. Ja niżej podpisany/a wyrażam wolę uczestniczenia w projekcie „EduAkcja w technikach”, realizowanym przez Miasto Bydgoszcz w Zespole Szkół Mechanicznych nr 2 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, w następujących zajęciach w roku szkolnym 2016/2017
 - a. Zajęcia dodatkowe
 - b. Szkolenie.....
 - c. Kurs.....
 - d. Staż.....
2. Oświadczam, iż spełniam kryteria kwalifikacyjne uprawniające do udziału w projekcie określone w regulaminie projektu „EduAkcja w technikach”.
3. Wyrażam zgodę na użycie swojego wizerunku na potrzeby promocji projektu.
4. Zobowiązuję się do regularnego uczestnictwa w zajęciach i usprawiedliwiania nieobecności.

.....
Data i podpis uczestnika projektu

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego
ucznia niepełnoletniego