



**DEKLARACJA UCZESTNICTWA OSÓB PROWADZĄCYCH
ZAJĘCIA DYDAKTYCZNE W AKADEMII HUMANITAS
w projekcie „Rozwój potencjału Akademii Humanitas”
nr FESL.10.25-IZ.01-05FF/23**

I. DANE UCZESTNIKA / UCZESTNICZKI

Imię													
Nazwisko													
Pesel											Data urodzenia		
Wykształcenie (należy wybrać jedną z opcji)	☐ wyższe										Płeć	☐ kobieta ☐ mężczyzna	

II. ADRES ZAMIESZKANIA

Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość		Kod pocztowy			
Gmina		Powiat			
Województwo		Telefon kontakt.			
Adres e-mail					

**III. POTWIERDZENIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW KWALIFIKOWALNOŚCI DO PROJEKTU
W MOMENCIE ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU W PROJEKCIE**

Oświadczam, że jestem osobą prowadzącą zajęcia dydaktyczne W AKADEMII HUMANITAS w obszarze związanym z dziedziną nauk medycznych i nauk o zdrowiu



Deklaruję udział w projekcie „Rozwój potencjału Akademii Humanitas” FESL.10.25-IZ.01-05FF/23, realizowanym przez Akademię Humanitas w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji) i oświadczam, że:

1. dane podane w Deklaracji uczestnictwa w projekcie są zgodne z prawdą i zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń z prawdą niezgodnych;
2. zapoznałem/am się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie, akceptuję zawarte w nich warunki oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania, tym samym zobowiązuję się do systematycznego udziału w zaplanowanych w ramach projektu formach wsparcia;
3. zobowiązuję się w trakcie realizacji projektu lub / i po jego zakończeniu do udziału w badaniu ewaluacyjnym, polegającym na udzieleniu odpowiedzi na pytania dotyczące rezultatów projektu;
4. zobowiązuję się do przekazania Beneficjentowi w terminie do 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie danych dot. mojej sytuacji w momencie zakończenia udziału w projekcie (np. uzyskanie kwalifikacji, nabycie kompetencji, status na rynku pracy, itp.) niezbędnych do obliczenia wskaźników rezultatu;
5. wyrażam zgodę na dokumentowanie uczestnictwa w ww. projekcie w formie zdjęć i nagrań, bezpłatną publikację wymienionych materiałów z moim wizerunkiem na stronach internetowych i mediach społecznościowych Akademii Humanitas/projektu, archiwizowanie ich w dokumentacji w celu ewaluacji Projektu, z wyłączeniem celów komercyjnych;
6. zapoznałem/am się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych przez Akademię Humanitas zamieszczonymi na stronie projektu:
https://www.humanitas.edu.pl/Rozwoj_potencjalu_Akademii_Humanitas#faq_tab_23216 i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych na warunkach w nich wskazanych.
7. zapoznałem/am się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych przez Zarząd Województwa Śląskiego (zgodnymi z zał. nr 8 do Umowy o dofinansowanie projektu) zamieszczonymi na stronie projektu:
https://www.humanitas.edu.pl/Rozwoj_potencjalu_Akademii_Humanitas#faq_tab_23216
i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych na warunkach w nich wskazanych.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Uczestnika / Uczestniczki Projektu