



Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Edukacja krokiem do sukcesu zawodowego”

**DEKLARACJA UCZESNICTWA W PROJEKCIE**  
**„Edukacja krokiem do sukcesu zawodowego”**  
realizowanym w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego  
w Sosnowcu ul. Grota Roweckiego 64

PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI, A POLA WYBORU ZAZNACZYĆ "X"

Dane uczestnika	Imię	
	Nazwisko	
	PESEL	
	Kraj	
	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
	Wiek w chwili przystąpienia do projektu <i>(należy podać wiek uczestnika na dzień podpisania deklaracji uczestnictwa)</i>	.....lat
	Wykształcenie	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe
Dane kontaktowe uczestnika	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr budynku	
	Nr lokalu	
	Kod pocztowy	
	Osoba z terenów wiejskich	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Telefon kontaktowy	
Adres e-mail		
Status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu	Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy <input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo <input type="checkbox"/> Osoba pracująca

	Wykonywany zawód	<input type="checkbox"/> Nauczyciel kształcenia zawodowego <input type="checkbox"/> Instruktor praktycznej nauki zawodu <input type="checkbox"/> Inny <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
	Miejsce pracy	Osoba pracująca: Zatrudniona/y w (podać nazwę): ..... ..... ..... <input type="checkbox"/> Nie dotyczy
	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
	Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie

Ja, niżej podpisana/y, niniejszym oświadczam, że:

1. Wyrażam wolę uczestnictwa w projekcie „Edukacja krokiem do sukcesu zawodowego” realizowanym przez Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Sosnowcu ul. Grota Roweckiego 64.

2. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające do udziału w projekcie „Edukacja krokiem do sukcesu zawodowego”.
3. Dane zawarte w Deklaracji uczestnictwa w projekcie pn. „*Edukacja krokiem do sukcesu zawodowego*” są zgodne z prawdą.
4. Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania zapisów *Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie* oraz przekazania informacji na temat swojej sytuacji po opuszczeniu projektu.

.....  
*miejsowość, data*

.....  
*podpis Kandydata*

.....  
*podpis rodzica lub opiekuna prawnego\**

*\*wymagany w przypadku, gdy Kandydat jest osobą niepełnoletnią*