Załącznik nr 2

do regulaminu uczestnictwa w Projekcie

**„Poprawa jakości kształcenia na kierunku pielęgniarstwo poprzez wdrożenie programu rozwojowego oraz utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w Akademii Pomorskiej w Słupsku”**

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja niżej podpisany/-a .......................................................................................................... (imię i nazwisko)

deklaruję udział w projekcie pt*. „Poprawa jakości kształcenia na kierunku pielęgniarstwo poprzez wdrożenie programu rozwojowego oraz utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej
w Akademii Pomorskiej w Słupsku”* realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój Oś V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych. Jednocześnie oświadczam, że:

1. zapoznałem/am się z Regulaminem rekrutacji w ramach projektu: „*Poprawa jakości kształcenia na kierunku pielęgniarstwo poprzez wdrożenie programu rozwojowego oraz utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w Akademii Pomorskiej
w Słupsku”* i spełniam kryteria kwalifikowalności określone dla projektu,
2. wyrażam chęć wzięcia udziału w projekcie „*Poprawa jakości kształcenia na kierunku pielęgniarstwo poprzez wdrożenie programu rozwojowego oraz utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w Akademii Pomorskiej w Słupsku”*
3. zostałem/am poinformowany/a, że projekt „*Poprawa jakości kształcenia na kierunku pielęgniarstwo poprzez wdrożenie programu rozwojowego oraz utworzenie Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej w Akademii Pomorskiej w Słupsku”* jest dofinansowany
z Funduszy Europejskich w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,
4. zostałem/am poinformowany/a o możliwości odmowy podania danych wrażliwych dotyczących mojego statusu społecznego (niepełnosprawności, przynależności narodowej lub etnicznej, faktu bycia migrantem, osobą obcego pochodzenia, lub pozostawania
w niekorzystnej sytuacji społecznej),
5. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu do celów związanych z rekrutacją i selekcją (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883).
6. zostałem/am poinformowany/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych
z prawdą.

 ………………………………………. ……………………………………

 (miejscowość i data) (czytelny podpis)