



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



	Nr projektu	FERS.01.05-IP.08-0335/23
	Tytuł projektu	„STUDENCI HIPOKRATESA - kompleksowy program utworzenia i wdrożenia kierunku lekarskiego na Politechnice Bydgoskiej”
	Beneficjent:	Politechnika Bydgoska im. Jana i Jędrzeja Śniadeckich

Załącznik nr 4b do Regulaminu

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – PRACOWNIK DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Imię i nazwisko

Stopień/tytuł

Stanowisko

Wydział

Osoba z niepełnosprawnością: TAK/NIE¹

W związku ze zgłoszeniem do Projektu: „**STUDENCI HIPOKRATESA - kompleksowy program utworzenia i wdrożenia kierunku lekarskiego na Politechnice Bydgoskiej**” w ramach Priorytetu 1: Umiejętności, Działania 01.05 Umiejętności w szkolnictwie wyższym programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (termin realizacji projektu od 2023-07-01 do 2028-09-30) :

1. wyrażam wolę udziału w ww. projekcie i tym samym zobowiązuję się do rozpoczęcia oraz zakończenia

.....
.....
.....²,

(rodzaj i nazwa wsparcia)

¹ Niepotrzebne skreślić

² Rodzaj wsparcia: szkolenie, warsztat, zajęcia wyrównawcze, wyjazd studyjny, staż



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



	Nr projektu	FERS.01.05-IP.08-0335/23
	Tytuł projektu	„STUDENCI HIPOKRATESA - kompleksowy program utworzenia i wdrożenia kierunku lekarskiego na Politechnice Bydgoskiej”
	Beneficjent:	Politechnika Bydgoska im. Jana i Jędrzeja Śniadeckich

2. oświadczam, że zapoznałem/łam się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie **„STUDENCI HIPOKRATESA - kompleksowy program utworzenia i wdrożenia kierunku lekarskiego na Politechnice Bydgoskiej”**, znam swoje prawa i obowiązki z niego wynikające;
3. oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału we wskazanym projekcie;
4. zostałem/łam poinformowany o współfinansowaniu projektu przez Unię Europejską w ramach środków Funduszy Europejskich dla Rozwoju Społecznego;
5. w przypadku rezygnacji z uczestnictwa w projekcie, zmiany danych osobowych zobowiązuję się niezwłocznie (tj. w terminie do 2 dni roboczych od dnia nastąpienia zmiany), na piśmie powiadomić o tym fakcie Kierownika Projektu;
6. przyjmuję do wiadomości pouczenie, że ponoszę odpowiedzialność karną za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(CZYTELNY podpis)



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



	Nr projektu	FERS.01.05-IP.08-0335/23
	Tytuł projektu	„STUDENCI HIPOKRATESA - kompleksowy program utworzenia i wdrożenia kierunku lekarskiego na Politechnice Bydgoskiej”
	Beneficjent:	Politechnika Bydgoska im. Jana i Jędrzeja Śniadeckich

Opcjonalnie (zgodnie z ust. 20, pkt. 2 Regulaminu):

1. Deklaruję, że nabyte w ramach wsparcia kompetencje wykorzystam po zakończeniu realizacji projektu podczas prowadzenia zajęć na kierunku lekarskim.

.....
Podpis

2. Opinia Dziekana w zakresie potrzeby doksztacania:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Podpis Dziekana