



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Załącznik nr 1 do Regulaminu Projektu pt. „Profilaktyka Świętokrzyskich Pracowników”
nr FESW.07.01-IZ.00-0068/24

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU O PRZYSTĄPIENIU DO PROJEKTU

.....PESEL:
(imię i nazwisko)

deklaruję uczestnictwo w projekcie pt. „**Profilaktyka Świętokrzyskich Pracowników**”, nr FESW.07.01-IZ.00-068/24 realizowanym przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Kielcach (WOMP) w partnerstwie ze Świętokrzyskim Centrum Onkologii Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Kielcach (ŚCO) w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027.

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w projekcie określone w Regulaminie Projektu pn. „Profilaktyka Świętokrzyskich Pracowników” nr FESW.07.01-IZ.00-0068/24.

Deklaruję udział we wskazanych formach wsparcia, do których zostaną zakwalifikowana/y w ramach Projektu, zgodnie z Regulaminem Projektu i procesem rekrutacji.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się i będę przestrzegać Regulaminu Projektu.

Jednocześnie, **zobowiązuję się** do przekazania danych dotyczących statusu na rynku pracy, w tym kontynuacji zatrudnienia do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie oraz przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym.

Oświadczam, że w chwili przystąpienia do Projektu nie korzystam z tożsamego wsparcia finansowanego z innych źródeł EFS+.

Świadomy odpowiedzialności cywilnej za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że wszystkie przedstawione przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej administratora danych tj. Zarządu Województwa Świętokrzyskiego oraz treścią klauzuli informacyjnej współadministratorów tj. WOMP i ŚCO.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis Uczestnika Projektu