

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W SZKOLENIU ZAWODOWYM /KURSIE LUB SZKOLENIU BRANŻOWYM

Ja, niżej podpisany/-a

.....
(imię i nazwisko Uczestnika/-czki)

deklaruję udział w szkoleniu zawodowym / kursie/ szkoleniu branżowym pod nazwą

.....
realizowanym przez **Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie Spedycji w Andrychowie**, finansowanym ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności, tj. Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO) zgodnie z wnioskiem o objęcie wsparciem w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVES).

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w szkoleniach zawodowych, kursach i szkoleniach branżowych w ramach Branżowego Centrum Umiejętności w dziedzinie spedycji w Andrychowie, akceptuję jego warunki oraz zobowiązuję się do regularnego udziału w szkoleniu zawodowym/kursie/szkoleniu branżowym do którego zostałem/-am zakwalifikowany/-a oraz każdorazowego poświadczania swojej obecności własnoręcznym podpisem na listach obecności.
2. Spełniam kryteria dostępu uprawniające do udziału w szkoleniach zawodowych /kursach/ szkoleniach branżowych, a dane przedstawione przeze mnie w formularzu rekrutacyjnym odpowiadają stanowi faktycznemu i pozostają aktualne na dzień podpisania niniejszej deklaracji.
3. Zostałem/-am poinformowany/-a, iż uczestniczę w przedsięwzięciu finansowanym w ramach środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności, tj. Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO) zgodnie z wnioskiem o objęcie wsparciem w ramach konkursu „Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVES).
4. Nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia wyżej wymienionego szkolenia zawodowego/kursu/ szkolenia branżowego.
5. Jestem świadomy/-a o odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Uczestnika/-czki)

.....
(czytelny podpis opiekuna prawnego)*

* W przypadku osoby niepełnoletniej deklaracja uczestnictwa w szkoleniu zawodowym / kursie / szkoleniu branżowym musi zostać podpisana przez daną osobę, jak również jej opiekuna prawnego.

