



**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
KOMPLEKSOWY PROGRAM WSPARCIA KIERUNKÓW LOGISTYKA I INŻYNIERIA
ZARZĄDZANIA KSZTAŁCĄCYCH NA POTRZEBY BRANŻ KLUCZOWYCH**

Deklaruję wolę uczestniczenia w projekcie realizowanym przez Uniwersytet WSB Merito w Toruniu w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, w tym w dodatkowych bezpłatnych formach kształcenia (szkoleniach, wizytach studyjnych, spotkaniach z praktykami).

Oświadczam, że:

1. Spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie, tzn. złożyłem(am) komplet wymaganych dokumentów rekrutacyjnych (zgodnie z Zasadami rekrutacji 2024/2025) i jeżeli zostaną przyjęty(-a) na studia - będę studentem(-ką) Uniwersytetu WSB Merito w Toruniu, na kierunku:
 - Inżynieria Zarządzania (I stopień, tryb stacjonarny lub niestacjonarny) lub
 - Logistyka (I stopień, studia licencjackie lub inżynierskie, tryb stacjonarny lub niestacjonarny),czyli należę do grupy docelowej zgodnie z zatwierdzonym do realizacji wnioskiem o dofinansowanie projektu nr FERS.01.05-IP.08-0063/23.
2. Zostałem(-am) poinformowany(-a), że mój udział w projekcie zależy od wyników rekrutacji na studia wyższe w roku akademickim 2024/2025.
3. Będę czynnie uczestniczył(a) w zajęciach oraz dodatkowych bezpłatnych formach kształcenia realizowanych w ramach projektu, wskazanych w § 4. Regulaminu udziału w projekcie.
4. Zostałem(-am) poinformowany(-a), że projekt jest dofinansowany przez Unię Europejską w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.
5. W przypadku zmiany danych zbieranych na potrzeby utrzymania kontaktu z uczestnikiem projektu niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Uniwersytet WSB Merito w Toruniu.
6. Zobowiązuję się do przekazania danych po zakończeniu projektu potrzebnych do wyliczenia wskaźników rezultatu bezpośredniego (np. status na rynku pracy, udział w kształceniu lub szkoleniu) do 4 tygodni od zakończenia udziału w projekcie oraz do przyszłego udziału w badaniu ewaluacyjnym.
7. Zapoznałem(-am) się Regulaminem udziału w projekcie oraz z klauzulami informacyjnymi o zasadach przetwarzania danych osobowych (RODO), będących załącznikiem nr 3 do regulaminu i **wyrażam zgodę na przetwarzanie poniższych danych osobowych:**

IMIĘ I NAZWISKO:			
PESEL		PŁEĆ (właściwe zakreślić)	☐ kobieta ☐ mężczyzna



WYKSZTAŁCENIE (właściwie zakreślić)	☐ ponadgimnazjalne (ISCED 3) (kształcenie ukończone na poziomie szkoły średniej <u>LO, liceum profilowane, technikum</u> – wykształcenie średnie) ☐ policealne (ISCED 4) (np. ukończenie szkoły policealnej, studium itp.) ☐ wyższe (ISCED 5-7) (ukończone wykształcenie na poziomie wyższym – w tym wyższe zawodowe)	
DANE KONTAKTOWE: Należy podać adres kontaktowy, tzn. taki adres, który umożliwi dotarcie do uczestnika w przypadku, kiedy zostanie on wylosowany do udziału w badaniu ewaluacyjnym.		
Województwo: _____ Powiat: _____ Miejscowość: _____ Gmina: _____ Kod pocztowy: ____ - ____ Ulica: _____ nr domu: _____ nr lokalu: _____ Telefon: _____ Adres e-mail: _____		
STATUS NA RYNKU PRACY: Należy podać informacje wyłącznie dla jednego statusu zakreślając właściwe odpowiedzi.		
Osoba bierna zawodowo, w tym: ☐ osoba ucząca się ¹ – planowana data zakończenia edukacji: ____ - ____ - ____ ☐ inne	Osoba pracująca, w tym: ☐ w mikro-, małym lub średnim przedsiębiorstwie ☐ w dużym przedsiębiorstwie ☐ prowadzę własną działalność gosp. ☐ w administracji rządowej ☐ w administracji samorządowej ☐ w organizacji pozarządowej ☐ inne Nazwa instytucji / przedsiębiorstwa: _____ _____ Wykonywany zawód: _____	Osoba bezrobotna ☐ zarejestrowana ☐ niezarejestrowana w ewidencji urzędów pracy, w tym: ☐ osoba długotrwale bezrobotna ² ☐ inne

¹ W tym kandydat na studia stacjonarne.

² Definicja pojęcia „długotrwale bezrobotny” różni się w zależności od wieku:

Młodzież (<25 lat) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 6 miesięcy (>6 miesięcy).

Dorośli (25 lat lub więcej) – osoby bezrobotne nieprzerwanie przez okres ponad 12 miesięcy (>12 miesięcy).



Osoba z niepełnosprawnościami: Proszę zakreślić właściwą odpowiedź.

Uczestnik(-czka) ma możliwość odmowy podania danych osobowych szczególnej kategorii, o której mowa w art. 9 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), zwanym „RODO”.

☐ Tak ☐ Nie ☐ Odmowa odpowiedzi

POSIADAM SZCZEGÓLNE POTRZEBY W ZAKRESIE DOSTĘPNOŚCI

Pytanie skierowane jest do osób z niepełnosprawnościami lub innych osób mających trwale lub czasowo naruszoną sprawność w zakresie poruszania się czy percepcji (wzroku, słuchu itp.) lub z innymi ograniczeniami utrudniającymi dostęp do procesu edukacji.

Należy podać informacje zakreślając właściwą odpowiedź. Jeżeli TAK proszę opisać szczególne potrzeby.

☐ Tak ☐ Nie

Potrzeby _____

Będąc świadomym(-ą) odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 297 ust 1 Kodeksu Karnego, oświadczam, iż dane podane w niniejszej Deklaracji są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.

DATA I CZYTELNY PODPIS KANDYDATA/KANDYDATKI