**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

**„Zdobądź doświadczenie – osiągnij sukces – praktyki zawodowe ZSH w Sopocie w Irlandii”**

**ZSH w Sopocie**

**numer: 2016-1-PL01-KA102-025218**

**realizowanego w okresie 21.11.2016 - 20.06.2018 roku**

**ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,**

**Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER)**

**w ramach projektu**

**„Zdobądź doświadczenie – osiągnij sukces – praktyki zawodowe ZSH   
w Sopocie w Irlandii”.**

Ja, niżej podpisany(a),………………………………………………………………………………………………………………………………..

zam. …………………………………………………………………………………… PESEL: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ uczęszczający(a) do szkoły:………………………………………………………………………………………………   
oświadczam, że:

1. deklaruję udział w projekcie pn. ***„Zdobądź doświadczenie – osiągnij sukces – praktyki zawodowe ZSH w Sopocie   
   w Irlandii” ZSH w Sopocie o numerze: 2016-1-PL01-KA102-025218***
2. zapoznałem(-am) się z Regulaminem rekrutacji i udziału w w/w projekcie i zobowiązuję się do jego przestrzegania;
3. zapoznałem(-am) się z Regulaminem praktyk i zobowiązuję się do jego przestrzegania;
4. zostałem(-am) poinformowany(-a), że projekt pod nazwą ***„Zdobądź doświadczenie – osiągnij sukces – praktyki zawodowe ZSH w Sopocie w Irlandii”*** jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój;
5. wyrażam zgodę na wykorzystywanie zdjęć i filmów z moim wizerunkiem, wykonywanych podczas działań realizowanych w ramach przedmiotowego projektu dla celów promocyjnych;
6. zobowiązuję się do uczestnictwa w monitoringu projektu, w szczególności do wypełnienia niezbędnych ankiet i formularzy;
7. zobowiązuje się do pokrycia kosztów finansowych (w szczególności zakupionych biletów lotniczych) w przypadku nieuzasadnionej rezygnacji;
8. dane podane w Deklaracji uczestnictwa w projekcie i w załącznikach są zgodne z prawdą, jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą wynikającej z Kodeksu Karnego.

………………………………….. ……………………………………… ………………………………………………………..

(miejscowość, data) (podpis ucznia) (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

Ja, niżej podpisana(y):…………….…………………………………………………………………………………………………...………………..

(imię i nazwisko, nr dowodu osobistego)

zamieszkała(y): ………………………………………………..………..…………………………………………………………………………………  
telefon kontaktowy: ……………………………………………………………………………………………………………………………………

wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki: ……………………………………………………………………………..…………………  
w projekcie pod nazwą ***„Zdobądź doświadczenie – osiągnij sukces – praktyki zawodowe ZSH w Sopocie w Irlandii***

………………………………………….. ………..……………………………………………………………..

(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna prawnego)