

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

„Program rehabilitacji leczniczej u osób z zaburzeniami psychicznymi afektywnymi i nerwicowymi”

numer projektu: WND-RPSL.08.03.02-24-03AA/19

współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020”

(Europejski Fundusz Społeczny)

Projektodawca: MEDEA CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

.....
(Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki)

.....
(adres)

Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1. Ja, niżej podpisany/podpisana deklaruję udział w projekcie pn. „Program rehabilitacji leczniczej u osób z zaburzeniami psychicznymi afektywnymi i nerwicowymi” numer WND-RPSL.08.03.02-24-03AA/19 współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej (Europejskiego Funduszu Społecznego) w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VIII Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy, Działanie 8.3 Poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy, Poddziałanie 8.3.2 Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej – konkurs.
2. Oświadczam, że spełniam kryteria przynależności do grupy docelowej uprawniające do udziału w projekcie „Program rehabilitacji leczniczej u osób z zaburzeniami psychicznymi afektywnymi i nerwicowymi”.
3. Zobowiązuję się do uczestnictwa w Kompleksowej rehabilitacji, obejmującej zakres usług zgodnie ze ścieżką udziału w Programie.
4. W przypadku rezygnacji, zobowiązuje się do złożenia pisemnego oświadczenia o rezygnacji oraz dokumentacji potwierdzającej brak możliwości kontynuacji udziału w projekcie.
5. Zobowiązuję się, w ciągu 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie, udostępnić dane dot. mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji, potwierdzone stosownym dokumentem.
6. Zostałem poinformowany/zostałam poinformowana o obowiązku przekazania Projektodawcy zaświadczenia o zatrudnieniu – w przypadku podjęcia pracy/kontynuacji zatrudnienia, a w przypadku rozpoczęcia/kontynuowania prowadzenia działalności gospodarczej – dokumentu potwierdzającego fakt prowadzenia działalności gospodarczej
7. Deklaruję uczestnictwo w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby Projektu.
8. Zostałem poinformowany/zostałam poinformowana o możliwości odmowy podania danych wrażliwych.
9. Uprzedzony/uprzedzona o odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

.....
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU