

Załącznik nr 7.1 do Umowy uczestnictwa

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA
W SZKOLENIU ZAWODOWYM LUB SZKOLENIU BRANŻOWYM**

Ja, _____, niżej _____, podpisany/-a

(imię i nazwisko Kandydata/-ki)

deklaruję udział w szkoleniu zawodowym/szkoleniu branżowym pn.:

.....
.....
.....
.....

realizowanym w ramach przedsięwzięcia pn. „**Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie pomocy społecznej**” finansowanego 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).

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Zapoznałem/-am się z Regulaminem rekrutacji na stacjonarne szkolenia zawodowe i szkolenia branżowe realizowane w ramach przedsięwzięcia pn. „Branżowe Centrum Umiejętności w dziedzinie pomocy społecznej”, akceptuję jego warunki oraz zobowiązuję się do regularnego udziału w szkoleniu zawodowym/szkoleniu branżowym do którego zostałem/-am zakwalifikowany/-a oraz każdorazowego poświadczania swojej obecności własnoręcznym podpisem na listach obecności.
2. Spełniam kryteria uprawniające do udziału w szkoleniach zawodowych/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.

.....

.....
(miejsowość, data)
Kandydata/-ki)

(czytelny podpis

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna

prawnego)*

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